M. DELGADO

PSICOANALISIS

251
2

ENCUADERNACION
BRAVO 739
D. CIURLIZZA

EL PSICOANALISIS

por

HONORIO F. DELGADO

"Lo incoherente es el enigma que ofrece sus problemas a la psicología".

HARALD HOEFFDING.
La Pensée Humaine, 1911, p. 28.

LIMA - 1919

Sanmartí y Ca.-Lima
— Impresores —

OTRAS PUBLICACIONES DEL AUTOR SOBRE PSICOANALISIS

El Psicoanálisis, *El Comercio*, 1º. de enero 1915.

Génesis y tratamiento de la demencia precoz, *Semana Médica* (Buenos Aires), 21 de setiembre 1916.

La Ontogenia del instinto sexual y la subconsciencia según el Psicoanálisis, *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal* (Buenos Aires), marzo-abril 1918.

La nueva faz de la psicología normal y clínica, *Revista de Psiquiatría y disciplinas conexas*, julio 1918.

La rehabilitación de la interpretación de los sueños, *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal* (Buenos Aires), julio-agosto 1918.

El Psicoanálisis en sus aplicaciones extrapsiquiátricas, *Revista de Psiquiatría y disciplinas conexas*, octubre 1918.

La psiquiatría psicológica, *Revista de Psiquiatría y disciplinas conexas*, enero 1919.

Significado genético-prospectivo de la experiencia infantil. Conferencia pronunciada en el Seminario Psico-pedagógico el 5 de agosto de 1919.

Los orígenes libidinosos de la personalidad y del carácter. Conferencia pronunciada en el Seminario Psico-pedagógico el 2 de setiembre de 1919.

Los factores biológico y social en la evolución psicológica, *Revista de Filosofía* (Buenos Aires), por aparecer.

La psicología de la locura, *El Siglo Médico* (Madrid), por aparecer.

EL PSICOANALISIS

por

HONORIO F. DELGADO

"Lo incoherente es el enigma que ofrece sus problemas a la psicología".

HARALD HOEFFDING.
La Pensée Humaine, 1911, p. 28.

LIMA - 1919

Sanmarti y Ca.-Lima
Impresores

126706 I94
I2000

A mi muy estimado maestro Dr. Leonides Ovendaño, como homenaje de admiración y afecto

H. Delgado

14.5.20

Introducción

Un desacertado y lamentable exclusivismo había impedido a la psiquiatría tomar carta de ciudadanía como ciencia en el siglo pasado. De una parte, tratándose de las neurosis, que siendo más o menos reconocidas como productos de la actividad psicológica, no se buscaba su porqué, su coherencia, su causalidad, en su propia esfera, como se hace en la ciencia con todo género de fenómenos, sino que se las consideraba como faltas de todo significado psicológico. El problema se había resuelto por la negativa, o mejor dicho, se daba por no existente. Los síntomas de la histeria no eranen esa época precientífica más que el fruto de una imaginación incongruente. De otra parte, respecto a las psicosis, el entusiasmo que despertaran las hazañas del método anatomopatológico, sobre todo con el descubrimiento de ciertas localizaciones cerebrales, fué causa e que, sin mayor examen, se aceptase la concepción somatógena como única vía posible en su estudio. El tiempo se ha encargado de demostrar su esterilidad. Mal podía, en efecto, deducirse la fórmula científica de fenómenos que perteneciendo a la escala psicopatológica, se evaluaban en la escala cerebropática. Se pensaba que porque los trastornos psicósicos se acompañan a veces de alteraciones cerebrales, éstas solas son las que se debe tomar en cuenta, sin preocuparse de los fenómenos mentales en tanto que mentales; o mirándolos como hechos accidentales e insignificantes. La constatación de alteraciones histológicas en el cerebro de ciertos psicópatas hizo admitir, pues, como apodíctico el principio de que la causa de toda psicosis es una lesión, y no que la actividad psicósica es primitiva, siquiera en algunas formas.

El profesor PIERRE JANET—que se ha dado cuenta de que, si se quiere hacer avanzar a la psiquiatría en una vía fecunda y crearle una esfera realmente propia, es menester abandonar el método exclusivamente anatómico— ha sido el primero que ha estu-

diado la neurosis sobre una base verdaderamente científica, reconociendo su sintomatología como producto animado de significación psicológica. Por lo demás, la doctrina janetiana se reciente de intelectualismo y estatismo, lo que no resta a su autor el mérito de haber dado el primer paso decisivo en este terreno.

En el dominio de la psicosis, KRAEPELIN, con la práctica del método descriptivo y de observación sistemática, ha contribuído también al cambio de criterio en patología mental; aunque, por otro lado, ha sido un factor retardatario de la nueva orientación. (KRAEPELIN y casi todos los psiquiatras alemanes han hecho una guerra inícua al psicoanálisis.)

Pero es sobre todo SIGMUND FREUD, profesor de la Universidad de Viena, quien, con la introducción del método psicológico en la investigación clínica— sin olvidar el lado físico—, ha sacado a la psiquiatría del atolladero en que se hallaba, y ha desentrañado la ley interna de los fenómenos psicopáticos. En efecto, gracias a sus investigaciones, tan laboriosas y pacientes como profícuas, hoy tenemos, no sólo la explicación del mecanismo de las neurosis y una técnica segura para la curación de muchos casos graves, sino que también su método nos da la clave de la producción de ciertas psicosis, y su curabilidad en determinadas condiciones: lo que nunca consiguió la psiquiatría tradicional. Respecto a este último punto, sería injusto no unir al nombre de FREUD el de su discípulo C. G. JUNG, de Zurich, cuya contribución al estudio de la psicogénesis y de la psicoterapia de las psicosis es muy apreciable.

La apreciación que de los fenómenos patopsicológicos ha hecho FREUD, fiel al método de BACON y de DESCARTES—única garantía sólida de la verdad en la investigación—le ha conducido a formular algunas teorías, corroboradas y perfeccionadas por la experiencia de varios psiquiatras, que hoy forman su escuela; el conjunto de las cuales constituye el *Psicoanálisis*.

La nueva disciplina, por la naturaleza de las verdades que ha descubierto, y por la gran preparación psicológica que requiere su ejercicio, ha encontrado mucha resistencia para su adopción en la práctica de la especialidad, y aún para su simple estudio. Es así que en los países de raza latina, cuando no es por completo ignorada, es muy mal conocida, salvo excepciones que pueden contarse.

Nosotros, conscientes de la importancia científica y práctica del psicoanálisis, que venimos estudiando desde hace algunos años, y emancipados de todo prejuicio que en materia de conocimiento pueda obliterar la neutralidad sentimental, intentamos hacer en

stas páginas un esbozo de su armazón doctrinal y de sus aplicaciones terapéuticas.

La etimología del psicoanálisis lo define bien como técnica, pues en realidad consiste en hacer el estudio minucioso de todos los elementos de la personalidad del enfermo, para descubrir y revelarle los acontecimientos patógenos, con lo cual se consigue la desaparición de los síntomas; por sus resultados es, por el contrario, sintético, pues nos da a conocer la existencia de una continuidad histórica unitaria en la vida mental del sujeto, regida por riguroso determinismo, y en la que las neusosis y las psicosis funcionales son sus formaciones defensivas mal adaptadas a la realidad. En una palabra, el psicoanálisis, que en la práctica es analítico, encarna al mismo tiempo una psicología dinámica integral.

*
* *

En el capítulo I de este trabajo, estudiaremos la ontogenia del nstinto sexual y la formación y contenido de la subconsciencia según la concepción psicoanalítica; lo que nos permitirá comprender el mecanismo de las neurosis y de ciertas psicosis, cuya exposición se consigna en el capítulo II, y de su tratamiento, cuya técnica sintetizamos en el capítulo III. Además, si es cierto que los resultados obtenidos son definitivos y hacen irreprochable el método, no sucede lo mismo con las doctrinas de FREUD; por lo cual dedicamos un capítulo especial (IV) a su crítica y a las modificaciones sugeridas. En el último capítulo (V) contribuímos con un intento sincrético de interpretación de la psicodinámica.

No sorprenda la falta de la tradicional serie de «historias clínicas» al fin de la tesis. La lectura de ella dará el porqué de tal omisión. Por lo demás, como lo ha dicho el gran maestro LEONARDO DA VINCI, *«quelli che s'innamoran di pratica senza scienza, sono come il nocchiero ch' entra in navilio senza timone e bussole; siempre la pratica dev' esser edificata sopra la bona teorica»*.

CAPITULO I

La investigación de los orígenes de la homosexualidad ha conducido a FREUD a la aserción de que es insostenible la asexualidad del niño; que las funciones sexuales no se instalan de golpe en la pubertad; que el individuo tiene vida sexual desde el nacimiento; que la naturaleza de la sexualidad infantil es diferente de la normal del adulto; que la infantil tiene en gérmen todos los elementos de la normal y de la pervertida del adulto.

Es de suma importancia que profundicemos algo estos conceptos, pues es grande su trascendencia. La investigación psicoanalítica de la vida sexual de los «neurópotas» (víctimas de las neurosis) y la observación directa de los niños, ha permitido a FREUD deducir que el desconocimiento de la actividad sexual primitiva obedece a una amnesia de las impresiones infantiles. «Parece cierto, dice nuestro autor, que el recién nacido aporta consigo los gérmenes de sentimientos sexuales que siguen desarrollándose por algún tiempo y luego sucumben por una supresión progresiva, la cual a su vez es interrumpida completamente por el progreso propio del desarrollo sexual, el cual puede ser refrenado por idiosincrasias individuales. Nada se conoce de lo concerniente a las leyes y periodicidad de este curso oscilatorio del d sarrollo. Parece, no obstante, que la vida sexual del niño manifiesta su máximun a los 3 o 4 años en forma accesible a la observación.» (1)

El carácter del placer sexual infantil es no ser definido ni independiente de las demás actividades biológicas del individuo, sino que está ligado a sus funciones somáticas de nutrición, excreción y tal vez a la actividad quinética y sensorial. Además, para que e goce sexual tenga lugar, no es necesario que la impulsión se dirija a otra persona, como en el adulto. El niño, en cierta época, encuentra en sí mismo la fuente del placer, no requiere objeto de deseo, es *autoerótico*, y de «la misma manera que más tarde, en las condi-

(1) FREUD, *Three Contributions to the Theory of Sex*, 2a. Ed., New York, 1916, p. 40.

ciones del deseo sexual, no son solamente los órganos sexuales de la persona amada, sino todo su cuerpo, lo que constituye el objeto sexual, lo mismo, en el origen, no solamente los órganos genitales, sino también las diferentes partes del cuerpo, son los centros de una excitación sexual, la cual con un estímulo apropiado, provoca sensaciones de voluptuosidad ». (1)

Otro de los caracteres de la sexualidad primaria es que está formada por actividades elementales, instintos parciales, que tienen por susbtracto principal determinadas regiones irritables de la superficie cutánea y mucosa del organismo, las *zonas erógenas*, cuya excitación genera el impulso sexual, que se satisface con la eliminación del mismo estímulo orgánico. Las zonas erógenas radican principalmente en los contornos de las aberturas naturales, como la boca, el ano, el pene o el clitoris, etc. La génesis del deseo está en que una vez experimentado el goce por el estímulo de una zona, el individuo queda en un estado de creciente tensión emocional, que causa desplacer, mientras no es tocada la zona: esta tensión se proyecta a la inervación periférica bajo la forma de escozor en la zona erógena; estado que cesa con un nuevo estímulo de esa zona, para que se repita otra vez, con el goce consiguiente, la eliminación de la tensión engendrada durante el reposo.

El placer causado por la excitación de las zonas erógenas no pone fin total a la tensión sexual, por el contarrio, la aumenta como capacidad, y este aumento es a la larga la causa del despertar de otros mecanismos de descargas, que son los de la madurez genital, que ponen fin a la tensión por el acto del coito. El placer sexual infantil es, pues, en cierto modo, a la vez, fin y medio: fin como satisfación erógena actual; medio, como que prepara las funciones sexuales del porvenir, de la madurez genital. Desde otro punto de vista, el placer sexual infantil resulta ser sólo un *preplacer* o *anteplacer*, en tanto que en el adulto existe este anteplacer como premonitorio del *placer-fin*.

Hay, naturalmente, procesos orgánicos que realizan normal y rítmicamente el papel de excitantes erógenos. Así, la actividad sexual de la zona labial es alimentada por la función de nutrición en su primera fase: la de succión; la de la zona anal, lo es por la defecación; la de la zona propiamente genital es la micción. Pero, como la tensión sexual se acumula, y el deseo tiene por carácter fundamental tender a su propia satisfación, con frecuencia obliga al individuo a estimular deliberadamente las zonas por acciones ver-

(1) FREUD, *Das Interesse an der Psychoanalyse. Zweiter Teil: Ihr Interesse fue die nicht Psychologischen Wissenschaften*, «Scientia», XIV, XXXII, 1913, p. 374.

daderamente masturbatorias; excita la zona labial, por ejemplo, succionando los dedos: maniobra que no es condicionada, como vulgarmente se cree, por el deseo de alimento, pues, aparte de que se realiza aun cuando el niño no necesita alimento, está vinculada con otras maniobras que conducen al orgasmo, como fricciones del pecho y de los órganos genitales; la anal es excitada por la retención del bolo fecal (causa frecuente de muchas constipaciones, puramente psicógenas, en los niños y en los neurópatas, como lo comprueba la clínica); la genital, por roces manuales y compresión por la aducción de los músulos; etc.

Hemos dicho ya que el instito sexual comporta varios componentes o impulsiones parciales, que originariamente tiene sus zonas correspondientes y que más tarde, al pasar de la fase de autoerotismo a la de actividad sexual con objeto de deseo, también se manifiestan. La particularidad de estas impulsiones parciales es que son funciones polares, *ambivalentes* o de doble cualidad: activa y pasiva; es así que la homosexualidad y la heterosexualidad no son ontogenéticamen e independientes, sino que forman un par elemental unívoco; también el sadismo y el masoquismo son el aspecto activo y pasivo, respectivamente, del placer de causar dolor; y, asimismo, el placer de mirar los órganos sexuales y el exhibicionismo, forman un par sexual en el que el primero es activo y el otro pasivo.

Siguiendo con la historia de la sexualidad, hambre sexual o *libido*, como se designa en la literatura analítica, tenemos que, aún dentro de la época pregenital, se realiza el pasaje de la fase de autoerotismo a la de sexualidad con objeto de deseo. Este objeto es en un principio el propio cuerpo del individuo; es decir que entonces el niño se ama a sí mismo, como Narciso de la leyenda, lo que ha valido a este período del desarrollo del libido el nombre de *narcisismo*. Pero el narcisismo no es sino un estado transitorio, que prepara la última etapa de la evolución del libido, la que requiere objeto de deseo extraño al propio sujeto, o sea, en otra persona. Por lo demás, estas divisiones no son nada precisas, pues ya en el primer estado hay por lo menos esbozos de las tendencias que ulteriormente serán exclusivas. Es así que, refiriéndose a aquel estado, FREUD dice: «debemos admitir, no obstante, que la vida sexual infantil, aunque principalmente bajo el control de las zonas erógenas, también manifiesta componentes en los cuales desde el comienzo otras personas son miradas como objetos sexuales» (1).

---

(1) FREUD, *Three Contributions to the Theory of Sex*, p. 53

De otro modo no se explicaría tampoco la existencia de impulsos parciales en la fase de autoerotismo, pues requieren segunda persona.

El primero de los objetos de deseo ajenos al niño, es la persona que más relación tiene con él, la madre, la nodriza, la hermana, etc. Por lo que respecta al signo o clase del sexo, cualquiera de los dos es lo mismo en un principio; pues el niño, cuyo sexo tampoco es definido psicológicamente, no busca más que objeto, de cualquier signo que sea. Después, como los sexos comienzan a definirse, entonces los niños aman a personas de sexo opuesto al suyo: si es varón, ama a su madre, y si mujer, a su padre. Pero la cosa no queda aquí; sino que el niño reclama la exclusividad en el objeto de su libido, y, por consiguiente, nacen en él sentimientos de rivalidad para el progenitor del propio sexo. Tal situación psicológica se conoce con el apropiado nombre de *complejo de Edipo*, en el hombre, y de *Electra*, en la mujer, por su concordancia con el leitmotiv de las tragedias de SOFOCLES, cuyos temas no pueden considerarse como meros productos del azar, sino como retratos de la realidad vivida: como un deseo de la infancia realizado. Por *complejo* se entiende en el lenguaje psicoanalítico todo sistema de ideas ligadas por una fuerte carga afectiva.

A la edad de 5 años ,o antes, la actividad sexual entra en un período de latencia, que se prolonga hasta la pubertad, época de la vida en que se manifiesta con caracteres veradaderamente genitales en el individuo normal. Pero durante el lapso de latencia, no deja de producirse la excitación sexual; lo que pasa es que la energía que nace de ella se deriva en procesos no sexuales: se gasta bajo la forma de sentimientos sociales. Antes de ocuparnos de las causas exógenas y endógenas que determinan la inhibición del libido, queremos encarar la cuestión del proceso involutivo de sus actividades elementales, y señalar las vicisitudes posibles en caso de no realizarse aquélla de manera completa.

Los componentes sexuales primitivos, poco a poco van perdiendo su actividad, salvo el de la zona genital, que la va aumentando *pari passu*: se realiza pues, un proceso de verdadera concentración en la zona antedicha. En la mujer, hay además un desplazamiento de la zona erógena principal, del clítoris a la vagina, requisito indispensable para la adquisición del carácter femenino del sexo, pues antes de que tal suceda, es en buena parte masculino. Este cambio de sexo en la mujer es un hecho de gran significación, pues implica una complicación mayor y, por consiguiente, una dificultad más en la evolución del libido; lo que nos da la clave de la

mayor frecuencia de la histeria en las personas pertenecientes al sexo en que tiene lugar tal cambio.

El dominio exclusivo de la zona genital, la que será útil para los fines de la reproducción, después de la pubertad, significa, pues, la formación de una sexualidad normal. Por el contrario, cuando la constitución sexual pregenital, que es, como hemos visto, el conjunto de todos los equilibrios sexuales posibles—es, para usar la expresión freudiana, de una *perversidad poliforma*—cuando no sufre las modificaciones involutivas en sus elementos no genitales, tienen lugar las perversiones, y por eso se consideran, según el con cepto psicoanalítico, como supervivencias, y no como formaciones nuevas, que, por ende, serían inexplicables satisfactoriamente.

Así, por una anomlía del desarrollo psicosexual, puede quedar fijado cualquiera de los elementos: el de la succión, de la zona labial, el anal, el vesical, etc. Aunque no quisiéramos descender de las ideas generales, señalaremos, no obstante, un ejemplo muy interesante del primer caso, que es raro, que tomamos de A. A. Brill; aparte de esto, quien quiera conocer las prubas clínicas que refuerzan las teorías freudianas, puede ocurrir a las fuentes: los casos clásicos son el del niño Hans, de Freud (1), y el de la pequeña Anna, de Jung. (2)

El caso a que aludimos de fijación del componente de la succión, el autor citado lo relata así: «Conozco una viuda de 35 años, quien, a despecho de grandes esfuerzos para perder el hábito, se chupa el dedo pulgar hasta que se casa a los 25 años; con la viudez retorna la perversión.» (3). Indudablemente que aquí se trata de una manifestación sexual autoerótica que fué innecesaria durante la vida conyugal por realizarse la satisfacción venérea normal.

La fijación de las fases de narcisismo y de la situación de Edipo, también implica una perversión: la homosexualidad.

La supresión del libido en el período de latencia se debe a la acción de la educación, que impone la *represión* de tales tendencias, que son incompatibles con la civilización; pues ésta, en su albores, como primera medida restrictiva, erige una barrera al incesto. El proceso de represión no es puramente actual, porque, como se ha realizado a través de infinidad de generaciones, ha llegado a ser en buena parte cuestión de organización hereditaria, independiente de la cultura del medio en que crece el niño.

---

(1) Freud, *Analyse der Phobie eines 5 jahrigen Knaben*, «Jahrbuch für Psychoanalitische und Psychopathologische Forschungen», I, 2, 1909.

(2) Jung, *Experiences concerning the Psychic Life of the Child*, «Collected Papers on Analytical Psychology», London, 1916.

(3) Brill, *Psychoanalysis, Its Theories and Practical Applications*, 2a. Ed., Philadelphia, 1914, p. 21-22.

Gracias a la represión, las impresiones primitivas, que conservan su energía, la transfieren a tendencias o formaciones psicoló icas que no guardan nada de su inmoralidad primitiva: en esto consiste el proceso de *sublimación*. Sucede también que las impulsiones sexuales son suprimidas por la acción directa y opuesta de superestructuras psicológicas, de acuerdo con las normas sociales: como el asco, la vergüenza, etc: *formaciones reactivas*, que a veces pueden ser de tal intensidad que impulsan al individuo más o menos oscuramente a la anulación del sexo, a la autocastración mental, que, persistiendo después de la pubertad, es causa de impotencia psicosexual.

Así como las perversiones sexuales emanan de la insuficiente atrofia de las tendencias libidinosas infantiles, así las neurosis proceden del exceso de represión de las mismas tendencias; por eso ha dicho FREUD que «la neurosis es el negativo de la erversión» (1); sin que esto quiera decir que la tendencia madre de la perversión haya sido débil; pues bien puede suceder que una perversión después, por la acción avasalladora de la represión, se trueque en una neurosis.

Infinidad de causas incidentales pueden también dar lugar a trastornos de la vida psicosexual que tengan por consecuencia la *regresión* de una impulsión primitiva, ya inhibida.

Mil causas condicionan el desarrollo psicosexual del niño; la formación de su carácter depende de la alquimia de su primera sexualidad. La misma ternura y exceso de solicitud de los padres es peligrosa para el niño, pues favorece la fijación del complejo de Edipo, Por estas ligeras y fragmentarias indicaciones se puede juzgar la importancia del libido infantil en el porvenir del sujeto; por eso no conceptuamos exagerada la sentencia de JUNG: «en esencia, el destino de nuestra vida es idéntico con el destino de nuestra sexualidad.» (2)

La represión del libido implica un proceso de desarmonía entre los elementos de la personalidad del niño; un conflicto entre tendencias que son incompatibles, cuyo resultado final es la hegemonía aparente de las de orígen social, que eclipsan a los instintos sensuales; que eclipsan, solamente, pues la poderosa «voluntad de la especie» es imperecedera. No se anonada, en realidad, el libido, sólo se sustrae a la luz de la conciencia; y, no porque mora debajo de su umbral, deja de gobernar la imaginación y la conducta del

(1) FREUD, *Three Contributions to the Theory of Sex*, p. 29.
(2) JUNG, *The significance of the father*, «Collected Papers on Analytical Psychology», p. 172.

individuo: lo hace, aunque con disimulo, pero sin tregua. Es pues, que el conflicto no termina con la represión de la constelación psicológica infantil, sino que perdura en un plano diferente: entre la conciencia y la subconsciencia. Como al individuo sólo le es accesible uno de los sistemas rivales, el de la conciencia, no se puede dar cuenta de la lucha. Esta, sin embargo, en ciertas condiciones, es ventajosa para la subconsciencia, pues el guardián que impide el acceso a la conciencia de los elementos reprimidos, o sea la *censura*, es a veces menos inflexible que el Cerbero: tal sucede claramente durante el sueño.

En los sueños es en verdad donde más se revela el trabajo profundo de la psiquis: cuyo descubrimiento es la más valiosa contribución de FREUD al progreso del saber humano. El ha descubierto las leyes a que está supeditado el fenómeno onírico; siguiendo distinto camino que los magos y astrólogos de otrora, ha revelado su misterio, hasta entonces insondable, pero para todos evidente, y ha formulado las reglas para precisar su significado. Los procedimientos que emplea la onirocrita vienés, en su labor de exégesis, son rigurosamente científicos, basados en el estudio comparativo y genético, no solamente del material onírico, sino también de toda la historia del soñador.

Veamos, pues, cuál es, esquemáticamente, el mecanismo de la vida de los sueños. Cuando cesan las solicitaciones de la vida mental de adaptación, o mejor dicho: cuando la función del sueño libra a la subconsciencia de la acción interferente del mundo exterior, instálanse entonces procesos representativos de actos que son la consumación de deseos no satisfechos o reprimidos. Su paradigma es el procedimiento que emplea la imaginación infantil cuando la falta de satisfación objetiva de una necesidad la obliga a realizarla alucinatoriamente

La ininteligibilidad de los sueños no es sino aparente: detrás de las escenas incoherentes y complicadas de su fantasmagoría, se oculta una idea clara, una intención definida El ensueño, tal como lo percibe el soñador, es simplemente su *substancia manifiesta*, sin valor psicológico en sí; en tanto que el contenido inteligible, lógico, o sean las ideas que sirven de leitmotiv en la *mise en scene* constituye el *contenido latente*; el proceso por el cual se convierten las ideas latentes en substancia manifiesta, constituye el *trabajo onírico*, que es precisamente inverso al que tiene que realizar el onirocrita al efectuar el análisis El mecanismo del trabajo onírico, los cambios ocurridos, que obedecen al principio de la censura, cuya presión no deja totalmente de ejercerce durante el sueño,

denota la existencia de los procesos de *dramatización*, *condensación* y *desplazamiento*, que son la causa eficiente de la obscuridad y caos aparente del ensueño. Por virtud del primero de los procesos señalados, se truecan en alucinaciones los pensamientos del contenido latente; gracias a la condensaión, se fusionan, se superponen varias imágenes, que, no obstante su ostensible desemejanza, tienen un parentesco psícológico, y la combinación de sus elementos encarna una intención que es el mayor valor para el psicoanalista; por último, debido al desplazamiento, las imágenes y escenas oníricas que tienen escasa significación en el contenido latente, se exhiben en la substancia manifiesta como las más importantes; lo que equivale a decir que en virtud de esta acción se transmutan los valores psicológicos, robando intensidad, viveza y tono emocional, elementos que realmente son pobres en significado y representación recónditos.

Además de la acción deformadora del trabajo onírico, en la reproducción *in mente*, durante la vigilia, o en el relato de los sueños a segunda persona, tiene lugar otro proceso: la *elaboración secundaria*, que los desnaturaliza aún más, de suerte que la acción de la censura sobre el ensueño de la noche no se limita al momento de su formación, no termina al despertar.

Fácil es comprender la índole principal de los deseos que por acción de la censura se realizan disimuladamente durante el sueño. Hemos dicho ya que las tendencias que más repugnan a la conciencia son las de origen sexual. Fuera de los sueños ingénuos de tipo infantil, que son la simple visión de una hazaña o acontecimiento clara y completamente realizado, que nace de una inocente posibilidad halagüeña concebida en la vigilia, la gran mayoría son la satisfación de impulsos eróticos, y que generalmente desde la niñez aguardan, en el refugio de la subconsciencia, el momento propicio a su eclosión. «El deseo consciente, dice FREUD, llega a ser incitador de ensueños solamente cuando consigue despertar en la subconsciencia uno similar que lo refuerce». (1)

Visto sintéticamente el trabajo de elaboración del sueño: la dramatización, la condensación y el desplazamiento, se reducen a simples aspectos de un proceso único: la *simbolización*, que no es exclusiva de los ensueños, pues es también el *modus faciendi* de las neurosis, de las psicosis funcionales, y en general de toda la actividad subconsciente en su conflicto eterno con la represión «Si el ensueño que es la expresión de algún deseo erótico, lo logra hacien-

(1) FREUD, *The Interpretation of Dreams*, 3a. Ed., London, New York, 1916 p. 438.

do aparecer como inocentemente asexual, ello le es posible sólo po una vía. La materia de estas presentaciones sexuales no puede ser percibida como tal, sino que debe ser reemplazada por alusiones, sugestiones y medios indirectos similares; a diferencia de otros casos de presentación indirecta, los usados en los ensueños deben ser privados de relación directa. Los medios de representación que corresponden a estas necesidades son comunmente llamados «símbolos». Un interés especial se ha puesto en ellos desde que se ha observado que los soñadores de la misma habla usan símbolos semejantes—es verdad que en ciertos casos la comunidad de símbolos es más grande que la comunidad del lenguaje. Puesto que los soñadores no conocen ellos mismos el significado de los símbolos que usan, les resulta un embrollo la cuestión de la relación de éstos con lo que reemplazan o denotan. El hecho mismo es indudable y llega a ser de importancia para la técnica de la interpretación de los sueños, desde que con la ayuda del conocimiento de este simbolismo es posible entender la significación de los elementos de un sueño, o partes de un sueño, ocasionalmente el ensueño en totalidad, sin necesidad de preguntar al soñador nada respecto a sus ideas. Nos aproximamos de este modo a la idea popular de una interpretación de los ensueños, y, de otro lado, poseemos de nuevo la técnica de los antiguos, entre los cuales la interpretación de los ensueños fué idéntica con la explicación por medio de símbolos.» (1)

Los símbolos de que habla FREUD no tienen de común con el objeto o el hecho que representan sino una semejanza remota y sólo su génesis, en muchos casos, puede establecer el nexo, que es de naturaleza afectiva más que intelectual. La única base de relación entre la cosa o acción y su símbolo, puede ser la existencia de una conexión asociativa incidental anterior, de cualquiera índole, que, cuando tuvo lugar, estableció una paridad eventual y transitoria en el pensamiento consciente, pero que sobrevive como secuela criptomnésica en la subconsciencia, hasta que ésta, cuando llega la ocasión, se sirve de ella y engaña a la censura presentándole sólo el miembro inocente del par asociativo, cuyo miembro retenido, no revelado, representa el verdadero objeto del deseo.

Primitivamente establece el niño semejanza entre su organismo y su ego endopsíquico, que es lo más importante para él, esto de una parte, y el mundo exterior, el fenomenismo del no-yo, de otra. Así se organizan símbolos que pueden ser de dos clases: *somáticos y funcionales*, según que representen plásticamente las

(1) FREUD, *On Dreams*, London, 2a. Ed., 1912, p. 102-103.

formas corporales o los estados subjetivos. Durante buena parte de la vida infantil, el pensamiento es esencialmente antropomórfico y egocéntrico, por consiguiente, todas las cosas exteriores tienen sexo a los ojos del sujeto; esta pansexualización del universo es la causa de la riqueza de símbolos eróticos de que hacen gala el soñador y el neurópata. Se ha criticado el psicoanálisis porque según sus principios «la subconsciencia ve un pene en cada objeto convexo o una vagina o un ano en cada objeto cóncavo. Esta sentencia, sin embargo, caracteriza bien los hechos. La inteligencia del niño (y las tendencias de la subconsciencia que son las supervivencias de aquéllas en el adulto) se relaciona exclusivamente con su propio cuerpo, y después con la satisfacción de sus instintos, con la satisfacsión del placer de mamar, de comer, de los contactos con las regiones genitales, y el que le procuran las funciones de excreción; porqué admirarse entonces, si su atención se fija también sobre todos aquellos objetos y procesos del mundo exterior que en el fondo conservan una semejanza que le recuerda sus más queridas experiencias?». (1)

La veracidad de la simbolización sexual no sóio se funda en el estudio comparativo del material de observación, que por sí solo es apodíctico, sino que tiene su comprobación experimental. En efecto, si a un sujeto que ignore por completo las teorías psicoanalíticas, se le ordena, estando en estado hipnótico, que sueñe determinada aventura sexual, y al despertar se le pide una detallada relación de sus sueños, se verá que la substancia manifiesta no exhibe absolutamente nada que de una manera literal se relacione con el libido, pero sí que las imágenes y su secuencia correspon den indirectamente, siguiendo las leyes de la simbolización, a la aventura sugerida, como en los sueños no provocados. Estas experiencias, que han sido realizadas por primera vez por KARL SCROETTER (2), son toda una prueba crucial.

El ensueño, que desempeña la función más elevada como protector del equilibrio psíquico, sirviendo de verdadera válvula de escape para las tendencias instintivas, que de ser completamente inexpresadas se harían patógenas, desempeña al mismo timepo el papel de *guardián del sueño*: de manera que para que uno pueda dormir, es preciso que sueñe. Como esta función particular del en-

---

(1) FERENCZI, S., *Stages in the development of the sense of reality*, «Contributions to Psycho-Analysis», Boston 1916, p. 193.

(2) SCROETTER, *Experimentelle Traume*, «Zentralblatt für Psychoanalyse», II, 1912 (RANK and SACHS, *The significance of Psychoanalysis for the Mental Siences*, New York, 1916, p. 22.

sueño no nos interesa directamente, dado el fin puramente psiquiátrico de este trabajo, la pasaremos por alto.

Si es cierto que en la gente normal, durante los sueños se apaciguan los deseos de la subconsciencia, con relativa libertad, por su satisfacción ilusoria, lo es también que no encarnan el medio exclusivo de tal expresión: pues durante la vigilia se sueña también de manera no radicalmente diferente del onirismo nocturno. Es frecuente, en efecto, sobre todos los adolescentes y en los neuróparas, soñar despiertos con hazañas en que el sujeto es el héroe triunfador y conquistador de corazones: estos sueños de día son en buena parte sustitutos psicológicos de la masturbación. Por otra parte, corrientemente, en momentos de relajamiento de la censura, se realizan ciertos actos descuidados, involuntarios, que FREUD llama desfallecimientos (*Fehlleistungen*), que no son, como cree la psicología tradicional, productos negativos, sin valor constructivo en la actividad psicológica: son manifestaciones intencionadas, del mismo origen y con idéntico resultado que los sueños.

Así, pues, en la vida mental ordinaria hay infinidad de actos que sólo a la luz de las enseñanzas de la «psicología de las profundidades» se nos presentan como productos de causas efectivas. «Ciertas imperfecciones de nuestras aptitudes mentales—dice FREUD—y ciertos hechos aparentemente no intencionales dan prueba de ser bien motivados cuando se les somete a la investigación psicoanalítica, y son determinados en la conciencia por motivos desconocidos para ella» (1). El hecho más trivial, el olvido de los nombres propios, por ejemplo, obedece con mucha frecuencia a la intervención de la represión: en feecto, la circunstancia de que el nombre no recordado corresponda o sea simplemente parecido al de una persona que por algún motivo está relacionada con un episodio desagradable de nuestra historia, es razón suficiente para que la censura, ejerciendo su función esencial de evitar el desplacer, interfiera no dejándolo trasponer el umbral de la conciencia. La sustitución de palabras, los *lapsus*, los equívocos en la pronunciación de las voces corrientes, como de las pertenecientes a lenguas extranjeras, el desorden en la construcicón de las frases, y en general los errores al hablar, leer o escribir, en gran parte están supeditados a la misma contingencia: son productos del conflicto psíquico. Sucede, además, que las expresiones incorrectas, usadas por personas instruídas, son a veces la revelación involuntaria de deseos secretos. El mecanismo, pues, de tales fenómenos no es regido

(1) FREUD, *Psychopathology of Everyday Life*, 4a. Ed., New York 1916, p. 277.

en la mayoría de los casos por leyes fonéticas, sino por determinantes histórico-psicológicos.

De igual naturaleza son los olvidos de conocimientos y resoluciones: «nuestra torpeza frecuentemente no es más que el manto bajo el cual se disimulan nuestras intenciones secretas». (1)

Hay todavía tres hechos de la vida cotidiana que se explican por el psicoanálisis: de un lado, el afán de guardar objetos inútiles, de coleccionarlos, que sirve para calmar el deseo de posesión o de uso de algo que los objetos coleccionados simbolizan; o, si no se trata de determinada especie de objetos, sino de la manía de coleccionar todo, el fin de tal propensión es entonces, simplemente, tener una ocupación activa y constante de la inteligencia, para así evitar, lo más posible, el conflicto psíquico: por lo demás, este es un expediente muy usado por la mente, y del cual sólo es un caso particular el citado. De otro lado, la pérdida deliberada, aunque inconsciente, de determinados objetos, se explica porque la desaparición sirve para hacer olvidar algo que trae a la memoria la vista o el uso de la cosa; o la pérdida significa, sencillamente, el medio intérlope de conseguir un sustituto mejor o nuevo.

El chiste, el gracejo, lo cómico, son también maneras de expresar disimuladamente los complejos reprimidos. Por su uso, tanto el humorista, como el repetidor y los oyentes, logran expresar deseos particularmente eróticos, cuyo significado es enmascarado por los artificios de la forma, que son a veces tan complicados que confunden a la razón. El mecanismo por el cual la salacidad de la subconsciencia se transfigura en gracioso juego de palabras, que suscita sentimientos de placer, inocentes en apariencia, y que la conciencia tolera perfectamente, es complicado en su detalle; su estudio *a profundi* ha requerido de FREUD un tratado especial. (2) Según nuestro autor, el «anteplacer» ganado por el procedimiento señalado, es utilizado con el fin de poner en libertad mayor placer por la remoción de inhibiciones interiores. Los cambios que sufren los símbolos verbales en las psicogénesis del chiste, son muy semejantes a los que experimentan las imágenes de los sueños.

En suma, el psicoanálisis ha puesto en evidencia que hay en la psiquis un centro permanentemente afanado en intervenir en la vida mental del sujeto, la subconsciencia, en cuyas reconditeces

---

(1) FREUD, *Das Interesse an der Psychoanalyse:* Erster Teil: *Das Psychologische Interesse,* «Scientia» XIV, XXXI, 1913. p. 244.

(2) FREUD, *Der Witz und sein Beziehung zum Umbewussten,* Leipzig 1905.

existe activo el producto de la represión, o sean los complejos rechazados por la censura. Como la conciencia se defiende de estas entidades ocultas, por medio de la censura, resulta un estado de perpetua lucha: en ella triunfan los elementos superiores por medio de *formaciones reactivas*, cuando no se imponen los inferiores, por *formaciones compensatorias*. Esta fórmula es valedera tanto para el estado hígido como para el estado mórbido de la mente.

CAPITULO II

EN el presente capítulo, queremos indicar los puntos cardinales de la explicación psicoanalítica de la etiopatogenia de las neurosis y de aquellas psicosis que de ella son tributarias. Las primeras son en absoluto psicógenas, en tanto que en las segundas hay que considerar, además de los factores psicológicos, que, probablemente, en veces, son dominantes, otros factores somatógenos, que son los que únicamente estudia la psiquiatría tradicional. Verdad es que, en rigor—si es fundada la teoría esencialmente sexual del libido—, la *fons et origo* de todos los disturbios psicopáticos que interesan al psicoanálisis es somática, es la alteración de la función biológica de la sexualidad. El papel de la predisposición hereditaria, aunque algo reducido a beneficios de las aventuras infantiles, no ha sido desechado, y su esencia es para el psicoanálisis la transmisión de una constitución psicosexual imperfecta.

La diversidad de la sintomatología y de la evolución de las distintas entidades nosologicopsiquiátricas pasibles de la hermenéutica freudiana—que tiende al tipo único— es debida a la pluralidad de vías y medios que la psiquis puede emplear para la solución del problema vital del equilibrio de sus fuerzas en incesante interacción. «La subconsciencia, dice FREUD, no habla solamente un dialecto. El sentimiento que, por ejemplo, expresa una histérica

por medio de *vómitos*, se manifestará en una paciente de obsesión por severas medidas de precaución contra el *contagio*, y provocará en una parafrénica la acusación o al menos la sospecha de que se está dispuesto a *envenenarla*. Lo que se manifiesta aquí de manera tan diversa, es el deseo de *fecundación*, rechazado en la subconsciencia, y la resistencia opuesta por la enferma a este deseo». (1)

FREUD distingue en las neurosis dos grupos: 1º. Neurosis actuales (neurosis de ansiedad o de angustia, y neurastenia); 2º. Psiconeurosis de defensa (histeria y neurosis compulsivas: obsesiones fobias y dudas). La epilepsia ha sido también estudiada por los psicoanalistas, y, aunque se ha podido interpretar como psicológicos muchos de sus síntomas, se ha visto la dificultad de independizarlos de las manifestaciones puramente fisiológicas, que parecen dominantes.

Las psicosis que estudia preferentemente la nueva disciplina, son la paranoia y la demencia precoz, que FREUD reune en un grupo común, bajo la etiqueta de *parafrenia*. Además, se aplica a la psicosis alucinatoria y a la psicosis maniacodepresiva. En la veloz revisión que vamos a hacer del mecanismo de cada una de estas formas, seguiremos el mismo orden en que acabamos de enumerarlas.

———

Las **neurosis actuales**, como su nombre lo implica, son causadas por la perturbación actual, presente, de las funciones sexuales, cuya esencia es la no satisfacción, o la satisfacción incompleta o no natural del acto genital.

La NEUROSIS DE ANSIEDAD, a pesar de ser de una sintomatología proteiforme, tiene de básico: un aumento de la irritabilidad general; un estado constante de espectación ansiosa, que a veces se hace paroxístico y que puede presentarse solo o unido a la idea de peligro de muerte, o a fenómenos parestésicos, o, en fin, a alteraciones de las funciones más variadas de la vida vegetativa (motivando desde diarrea hasta pseudo-angina de pecho); temores nocturnos, vértigos, fobias, dudas, etc., son a menudo otros tantos ingredientes del cuadro clínico de las neurosis de ansiedad.

Hay una causa constante y única en la etiopatogenia de esta enfermedad, aunque sean numerosas y algo distintas las circunstancias que le dan margen, como en las vírgenes maduras, cuando recién adquieren noticias concretas de la cuestión sexual, en las recién casadas que tienen una primera fase de anestesia genital,

(1) FREUD, *Das Interesse an der Psa.* II. Teil, «Scientia», XIV, XXXII, p. 371.

en las mujeres cuyo esposo sufre de impotencia, o de *ejaculatio precox* o en aquellas cuyo esposo practica *coitus interruptus* o *reservatus*, en las viudas y en los abstinentes de ambos sexos (1), en las que sufren de acentuación del deseo sexual al iniciarse la menopausia; en los hombres que experimentan excitaciones sexuales frustradas, en los que practican *coitus interruptus*, al principio del *senium* (como en la mujer, al principio de la menopausia). El *surmenage* físico y moral entra también en la etiología de esta afección.

La alteración de la vida sexual que origina la neurosis de ansiedad, consiste en la acumulación de la excitación que no se elimina completamente, como sucede con el coito normal, y cuya energía remanente se emplea de manera anormal. El acúmulo es de orden orgánico, pues subjetivamente el paciente cree, no solamente satisfacer todo el deseo, sino que también su apetición sexual disminuye grandemente. Hay, pues, una desadaptación psíquica al libido.

Ahora, con respecto al mecanismo íntimo de la génesis del sentimiento de ansiedad, de angustia, que tipifica a esta neurosis, es lógico inferir que es análogo al del sentimiento normal de temor; pero en tanto que éste es transitorio, porque su causa es un peligro exterior y pasajero, aquél es constante por tener una causa interior persistente. «La psiquis cae en la emoción de temor cuando se percibe ella misma incapaz para afrontar por medio de reacciones adecuadas un trabajo que del exterior se le impone (peligros); cae en la neurosis de ansiedad cuando se halla incapaz por sí misma para igualar la excitación (sexual) originada de manera endógena. La psiquis, por consiguiente, se comporta como si se proyectase esta excitación al exterior. El sistema nervioso reacciona en la neurosis contra un manantial interior de excitación, justamente como lo hace con la afectividad correspondiente contra uno semejante exterior». (2)

Con harta frecuencia la neurosis de ansiedad se relaciona con la neurastenia, sucediéndole, y, particularmente, con la histeria, con la q' también puede coexistir, dando lugar a una forma híbrida.

La NEURASTENIA—salvo los casos de otro orígen somático reconocido—tiene como causa inmediata la masturbación o las poluciones frecuentes, es decir, los modos inadecuados de satisfacción

---

(1) Se deroga, pues, el apotegma de CHARLES FERE: «No hay patología de la abstinencia».—FERE, *L'Instinct Sexuel*, 3a. Ed., Paris, 1913.

(2) FREUD, *On the Right to Separate from Neurasthenia a Definite Symtom-complex as «Anxiety Neurosis»*, «Selected Papers on Hysteria and Other Psychoneuroses», 2a. Ed., New York, 1912, p. 151.

de las necesidades eróticas, por virtud de una fijación del libido en la fase de autoerotismo.

El pasaje de la neurasténia a la neurosis de ansiedad, tiene lugar cuando el masturbador neurasténico reprime su vicio. Este es el caso en que la neurosis de ansiedad presenta el síndrome de hipocondría.

Las **psiconeurosis de defensa,** tienen un mecanismo menos sencillo, dependen de la historia del libido del sujeto: son, en buena parte, productos de su pasado remoto, más que de su presente. La base de las psiconeurosis no es en todos los casos sólo un traumatismo psicosexual infantil, como creyó primeramente FREUD, pues, como la experiencia ha enseñado después, tan frecuentes son los *shocks* sexuales, las seducciones en la infancia, que casi no hay persona que no haya sido su víctima; responde sí a un *infantilismo de la sexualidad*, y la modalidad de pisconeurosis es condicionada, por lo menos en gran parte, por las vicisitudes de la experiencia sexual de la niñez.

La HISTERIA es, como los sueños, la *mise en scéne* de tendencias eróticas subconscientes, refrenadas por la censura. «Quien puede interpretar el lenguaje de la histeria, ha dicho FREUD, puede comprender que la neurosis sólo trafica con la sexualidad reprimida» (1). El ataque de histeria es, pues, la expresión mímima del conflicto entre el deseo y la causa que le impide su satisfacción. Sus manifestaciones crónicas, como son las parálisis, contracturas, anestesias, y la innumerable serie de trastornos funcionales que se le conoce, no son sino reacciones simbólicas resultantes de la misma lucha, «metáforas orgánicas», como acertadamente las llama TRIGANT BURROW. (2)

Al proceso en virtud del cual el símbolo se encarna, se hace somático, FREUD lo denomina *conversión*. La conversión es una vía favorable a las necesidades de la economía mental, pues, por ella, se da solución al problema, consiguiéndose la eliminación de la energía emocional de los complejos reprimidos hacia la inervación periférica. (3)

En las histéricas es paticularmente frecuente otro fenómeno:

---

(1) FREUD, *My Views on the Role of Sexuality in the Etiology of the Neuroses*, «Selected Papers», p. 192.

(2) BURROW, *The Philology of Hysteria*, «Journal of American Medical Association», LXVI, 11, 1916, p. 786.

(3) ALBERT SALMON cree dilucidar «el punto más misterioso» de la teoría de FREUD, la conversión: Según este autor, «las imágines quinéticas constituirían el ele-

el de los ensueños durante la vigilia, que alcanzan su máxima intensidad en el delirio onírico; son la realización fantástica de deseos sexuales prohibidos, verdadera masturbación en la esfera de las imágenes.

El accidente necesario, en la evolución del libido, para la producción de las neurosis, es una *fijación* en sus formas primarias, en virtud de haber sido impedida la sublimación de todos sus componentes por la intervención prematura y en demasía de la represión; por lo cual viene la neurosis a constituir el «negativo» de la perversión.

Si bien la sexualidad infantil es el contenido necesario del cuadro mórbido, necesaria es también una motivación actual para que se realice su eclosión. «El conflicto patogénico—dice enfáticamente JUNG—existe solamente en el momento presente». (1) La causa actual, que puede ser una de tantas situaciones críticas frecuentes en el curso de la vida—no forzosamente sexual—, produce la regresión del libido, reanimando los complejos olvidados de la infancia, de los cuales el principal es el de Edipo.

La tendencia a la imitación corporal, la mitoplastía, se debe a la necesidad que tiene la subconsciencia de expresar simbólicamente su contenido: en este caso, por medio de la imitación de determinados síntomas que convienen al histérico, porque satisfacen—como imágenes desplazadas—sus deseos, llega a identificarse con la persona que los sufre.

———

LAS NEUROSIS COMPULSIVAS, que corresponden a las psicastenias de la psiquiatría oficial, difieren de la histeria en que los traumas sexuales, en vez de ser seducciones de la infancia en que el paciente ha sido pasivo, como en ésta, por el contrario, ha sido activo y con goce. La OBSESION es un reproche exagerado de la censura a una tendencia agresiva de la sexualidad perversa de la infancia; los elementos psicológicos, tanto de la reminiscencia reprimida, como de la defensa, se hallan sustituídos, de modo que tienen la apariencia de una lucha contra un motivo banal; sufren, en una palabra, una transmutación de valores psicológicos, análoga a la del contenido del os sueños: FREUD conceptúa, pues, que es «doblemente

mento intermediario entre la emoción y el acto histérico, que, atrayendo toda la energía nerviosa dinámica, engendran un desequilibrio de la misma quinestesia».— SALMON, «*The Mechanism of Hysterical Phenomena. Sketch of a Psycho-Physiological theory of Hysteria*, «The Journal of Mental Science», LXII, 257, 1916, p. 393 y 384.

(1) JUNG, *The Theory of Psychoanalysis*, New York, 1915, p. 81.

alterado el contenido de la obsesión, si se le compara al contenido del acto compulsivo de la infancia. En primer lugar, algo actual reemplaza a la experiencia pasada, y en segundo, lo sexual es sustituído por una experiencia no sexual análoga» (1). El sentimiento que acompaña a la obsesión, y que se desplaza de la verdadera causa, puede ser un simple desplacer, cuando sólo el recuerdo reprimido alcanza el umbral de la conciencia, pero cuando lo que arriba es un sustituto del reproche, entonces se ostenta un estado emocional penoso de verguenza, de temor de que sea descubierto el secreto, temor de recibir el castigo correspondidnte, etc.

Sucede también que, con frecuencia, no quedan las cosas en este estado de equilibrio, sino que el ego se protege, en virtud de un proceso de *defensa secundaria*, contra los primeros síntomas, tratando de impedir su acceso a la conciencia, lo que constituye las FOBIAS, y también lleva a las IMPULSIONES.

La emoción penosa en las ideas fijas está, en el fondo, justificada, pues, no nace de la idea trivial que ostentan, sino de lo verdaderamente reprimido, de aquello que, por sustitución y desplazamiento, se oculta al ojo de la conciencia.

La DUDA está condicionada por el ascenso de la antinomia interior hasta la conciencia; y su generalización, por un proceso de transferencia, constituye la locura de la duda.

Los estudios realizados en la EPILEPSIA ESENCIAL, desde el nuevo punto de vista, han permitido constatar una estabilización de la sexualidad infantil autoerótica y polimorfamente perversa: «No converge a un fin único: la aproximación sexual, sino que persigue múltiples fines». (2) La fijación e intensificación de la mezcla incongruente de los componentes libidinosos, no sólo se manifiesta, de manera precoz, muy sensible a múltiples estímulos, y particularmente marcada durante los ataques, sino que no sufre el proceso de sublimación, lo que hace difícil la educación moral de las victimas de esta neurosis.

El ataque epiléptico, o sus equivalentes, representa una reacción psicobiológica, gracias a la cual el libido, entrando en regresión, que rehabilita mecanismos primordiales de placer—aun los usados durante la vida intrauterina—.evita el conflicto con la rea-

(1) FREUD, *Further Observations on the Defense-Neuropsychoses*, «Selected Papers», p. 161.

(2) MORICHAU-BEAUCHANT, *Les troubles de l'instinct sexuel chez les épileptiques*, «Journal Medical Francais», III, 4, 1912, p. 161.

lidad a que no puede adaptarse. La existencia de motivos psicológicos en el determinismo del ataque, ha sido puesta en evidencia por las investigaciones de L. PIERCE CLARK, que, practicando el psicoanálisis, logra prolongar el lapso de tranquilidad entre un ataque y otro. (1)

El análisis de algunas **psicosis,** ha permitido a la nueva escuela afirmar que encarnan un proceso psicológico, que puede engendrar alteraciones cerebrales, o evolucionar *pari passu* con ellas. «Sobre la base de una predisposición, cuya naturaleza nos es desconocida al presente—dice JUNG—,se produce una función psicológica no adaptable, que puede conducir a manifiestos desórdenes mentales; esto puede determinar secundariamente la degeneración orgánica con su séquito de síntomas». (2)

La PARANOIA ha resultado ser la organización psicológica de defensa disimulada contra la homosexualidad deficientemente reprimida. En efecto, examinando la historia del libido de los paranoiacos, se ha comprobado que la ambisexualidad infantil no ha mutado francamente hacia la heterosexualidad, sino que, por el contrario, se ha fijado el componente homosexual, y que, después de una inhibición más o menos eficaz, ha venido una fase de ruptura de la represión, con regresión del libido, que ha causado el estallido de la psicosis. Además de este mecanismo, interviene en la formación del sistema delirante el llamado de *proyección*, en virtud del cual el individuo atribuye a otros sujetos, y en general al mundo exterior, los complejos que residen dentro de su propia subconsciencia, literalmente, o más o menos transmutados.

La censura reacciona contra la tendencia homosexual subconsciente, no anulándola, sino oponiéndole una formación supercompensadora, diametralmente opuesta: «*el sentimiento* de amor se torna en la *sensación* de su opuesto» (3); la atracción por otro se convierte en odio contra él: el individuo adapta entonces todas sus ideas y su conducta a este nuevo equilibrio, de donde emana toda la sistematización del delirio. El mecanismo profundo que preside a la transmutación de la idea intolerable en la idea paranoia-

---

(1) CLARK, *The Psychological and Therapeutic Value of Studying Mental Content During and Following Epileptic Attacks*, «New York Medical Journal», CVI, 15, 1917, p. 677-682.

(2) JUNG, *The Content of the Psychoses*, «Collected Papers», p. 313.

(3) FERENCZI, *On the Part played by Homosexuality in the Pathogenesis of Paranoia*, «Contributions», p. 132.

ca, varía en el detalle en cada una de las formas de las piscosis; así tenemos que en la persecutoria, la idea profunda: «amo al hombre», por acción de la censura, se convierete en: «no le amo», «le odio», la que a su vez, por proyección, se transforma en: «me odia», con su corolario: «soy perseguido por él». (1) En la forma expansiva o delirio de grandeza: «le amo»–«no le amo»: «me amo a mí mismo»: «todo el mundo me ama»: «soy una persona superior». En la forma erótica: «le amo»–«no le amo a él, amo a ella»–«ella me ama». En la forma mística: «le amo»–«amo a dios»–«me ama: soy su elegido». En el delirio de celos: «le amo»–«no le amo»–«ella le ama». Esto es en el supuesto de que se trate de un hombre; los mismose slabonamientos—*mutatis mutandis*—en el caso de una mujer.

Cuando la tendencia homosexual es desconocida por la conciencia, y el esfuerzo de inhibición fracasa, se pueden producir, en terreno *ad hoc*, y con o sin sistematización, «reacciones compensatorias, manifestándose en cualquiera de las gradaciones que van del carácter *paranoide* a un estado paranoide actual» (2). Cuando la tendencia homosexual es absolutamente subconsciente y su intensificación amaga una irrupción en la conciencia, entonces se realiza una paranoia típica. En este mismo caso de ser desconocida por la conciencia, si reacciona ésta por medio de simbolismos y hay más marcada regresión al autoerotismo, con abandono del interés por el objeto exterior de los deseos, se presenta el caso de demencia precoz de forma paranoide.

Respecto a la lógica del delirio y a la naturaleza del pensamiento paranoide, pacientes estudios exegéticos han demostrado ser de técnica infantil; siendo rico el simbolismo, y transparentando el esfuerzo de racionalizar el contenido endopsíquico a través de la creación de sistemas del mundo de tipo arcaico.

La DEMENCIA PRECOZ tiene su génesis en la aparición de una dificultad tal, en la vida del individuo, que agudiza el antagonismo entre la represión y la subconsciencia, crisis que termina con el triunfo del contenido de ésta; lo cual se traduce, psicológicamente, por la interiorización de la actividad mental, con desinterés más o menos completo—cuyo grado es el factor principal en el condicionamiento del tipo de la dolencia—con desinterés más o menos completo de todas las cosas del mundo exterior: a este fenómeno

(1) «La observación», dice un experimentado psicoanalista, «no deja duda de que el perseguidor fué una vez amado y respetado».—BRILL, *Psychanalysis*, p. 197.

(2) SHOCKLEY, FRANCIS M., *Homosexuality in Genesis of Paranoid Conditions*, «The Psychoanalytic Review» I, 4, 1914, p. 437.

JUNG—que ha sido el primero ymás aventajado investigador de esta psicosis, a la que ha consagrado una obra ya célebre (1)—a este fenómeno JUNG denomina *introversión*. El paciente, aunque exteriormente no parezca, tiene una vida espiritual muy activa, en la que domina el *principio del placer*: como en el sueño, en ella se realizan los deseos del individuo, con la creación de un mundo ficticio.

Toda la sintomatología de la demencia precoz es el fruto de una actividad mental positiva, de tendencias determinantes llenas de finalidad personal. El mismo negativismo tiene su razón de ser: «todo lo que queda al negativismo catatónico, dice JUNG, es el contraste intencional, que es la resistencia», la cual «siempre surge ante un desarrollo sexual peculiar». (2)

El predominio de la vida interior en el demente precoz, con desadaptación a la realidad, que BLEULER llama *autismo*, sumerge al individuo en su pasado: el potente complejo causante del estado morboso, ahoga a la personalidad en su libido infantil. KARL ABRAHAM sostiene que «la particularidad psicosexual de la demencia precoz consiste en el retorno; del individuo afecto, al autoerotismo. Los síntomas de la enfermedad son una forma de actividad sexual autoerótica» (3). Lo que parece positivo es que el libido se sirve de los símbolos infantiles como medio de expresión, sin que ello signifique que tome una orientación puramente infantil. (4)

— —

En el grupo de las *neuropsicosis de defensa*, coloca FREUD, al lado de la histeria y las neurosis compulsivas, una entidad mórbida que es el tipo de la reacción psicósica de defensa: es la PSICOSIS ALUCINATORIA O CONFUSION ALUCINATORIA, gracias a cuya formación patológica el individuo logra evitar una realidad penosa hasta el extremo de ser incompatible con la vida consciente. El hecho se realiza por medio de una compensación ficticia, que tiene como consecuencia subjetiva eclipsar el complejo penoso, dando al individuo la seguridad de que la idea intolerable nunca había ex-

(1) JUNG, *Ueber die Psychologie der Dementia Praecox*, Halle, 1907.

(2) JUNG, *A Criticism of Bleuler's «Theory of Schizophrenic Negativism»*, «Collected Papers», p. 202 y 205.

(3) ABRAHAM, *Die Psycho-sexuellen Differenzen der Hysterie und der Dementia Praecox*, «Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie», 1908. (JAMES C. HASSALL, *Role of Sexual Complex in Dementia Precox*, «The Psychoanalytic Review», II, 3, 1915, p, 265.)

(4) Véase H. DOUGLAS SINGER, *Is dementia Precox Properly descrived as an Infantile Mode of Reaction?* «The Journal of Abnormal Psychology», XI, 5, 1917 p. 305-308.

istido. FREUD resume la explicación psicológica de esta psicosis en las palabras siguientes: «El ego se desmiembra de la idea insoportable, pero como está unida inseparablemente al mismo tiempo con una parte de la realidad, el ego, mientras se verifica esta ejecución, también él mismo se aparta total o parcialmente de la realidad. La última es la condición bajo la cual la vivacidad alucinatoria es conferida a ideas particulares, y por esto, después de muy afortunada defensa, la persona se halla, ella misma, en una confusión alucinatoria». (1)

La PSICOSIS MANIACO DEPRESIVA, cuyo contenido psicológico sólo es posible explorar en determinadas condiciones—particularmente en los períodos de eupsiquia, que dejan, entre uno y otro, los ataques—, es debida a la obliteración de la actividad consciente por la hegemonía de la subconsciente, que entra en juego para realizar ficticiamente anhelos incompatibles con la realidad, es, pues, la solución de un conflicto insostenible en otras condiciones.

Para la mejor inteligencia del asunto, y aunque no queríamos descender a los casos concretos, citaremos lo que dice, en resumen, R. REED de un caso analizado por él: Una mujer soltera, de 55 años, de carácter retraído y excéntrico, con una fuerte fijación emocional, primero sobre su padre y después sobre su madre; sufrió mucho a consecuencia de la muerte de ésta; padeció desde entonces; hasta algunos meses después, de profunda depresión, caracterizada por desasociego, insomnio, ciertas ideas vagas de persecución y alucinaciones del oído. Durante la fase de excitación de su psicosis, sus pensamientos retornaron a un antojo amoroso olvidado o escasamente recordado desde más de 20 años. Con este recuerdo, como núcleo, construyó una fantasía bien sistematizada de realización de deseos, que implicaba un cambio en su apariencia personal: riqueza, la vuelta a la vida de sus padres, el matrimonio de su hermana, buena posición de sus sobrinos, unión en matrimonio con el objeto de sus tempranos afectos, su adveniemiento a la presidencia de la República, vajes, alta posición e hijos». (2)

---

(1) FREUD, *The Defense Neuro-psychoses*, «Seleted papers,» p. 131.

(2) REED, *A Manic-Depressive Episode Representing a Frank Wish-Realization Construction*, «The Psychoanalytic Review», I, 2, 1915.

CAPITULO III

"SALVAR el pasado y transformar en *lo que debe ser* todo *lo que era:* esto es lo único que se puede llamar redención» (1). Estas palabras del más profundo psicólogo, sintetizan admirablemente el espíriu del psicoanálisis como método terapéutico. El análisis del paciente tiene por objeto convertir su actitud psíquica actual—resultante de una constitución y de problemas del pasado, manifestados como síntomas,—en una actitud psíquica que armonice con sus condiciones reales de existencia.

La psicoterapia freudiana, que desarraiga las formaciones morbosas, es radicalmente diferente de los otros métodos psicoterápicos basados en la sugestión, pues éstos, por el contrario, no hacen otra cosa que recubrir tales formaciones, enterrándolas aún más:la una expulsa al huésped patógeno, las otras le obligan a ocultarse. La psicoterapia tradicional se basa en la acción de la conciencia sobre la subconsciencia, la psicoanalítica en la de la subconsciencia sobre la conciencia. Sin embargo, como veremos, la sugestión depende de la relación afectiva que se establece entre el médico y el paciente, la cual tiene también lugar durante la cura analítica, y en cierto modo es un obstáculo para la buena realización final de ésta.

(1) NIETZSCHE, *Also Sprach Zarathustra*, Leipzig, p. 123.

Tratándose de la técnica psicoanalitica, se requier especial preparación de parte del médico y determinadas condiciones de la del paciente y del estado de su mal. En primer lugar, el psicoanalista, que debe tener como base una elevada cultura general y una gran instrucción en psicología, está obligado a conocer a fondo las obras maestras de la literatura psicoanalítica, por lo menos las de FREUD. Obligado también está a sacar provecho de las enseñanzas de los grandes psicognostas y caracterologistas que en todo tiempo han estudiado el alma humana y han penetrado la naturaleza del individuo. Necesita, asimismo, no ignorar la psicología infantil y la étnica, las mitologías, las religiones, los sistemas metafísicos; pues las formaciones psicopatológicas, como los sueños, corresponden a un procedimiento mental primitivo, y se explica, porque la subconsciencia conserva las huellas de edades pretéritas; su organización está retroadaptada en más de algunos milenios. Del lado práctico, el médico deberá tener cuidadosamente adiestrada la perspicacia de psicólogo. La educación ética requerida no es menos amplia y profunda que la intelectual: el analista debe tener una personalidad moral purísima y una conducta que haga imposible toda sospecha.

Para ejercer el psicoanálisis con provecho y sin peligro, es *conditio sine qua non* el análisis previo de la mentalidad del analista, sea por otro especialista experimentado, sea por sí mismo, lo cual resulta tarea muy larga y penosa—de ello damos fe—, pero que tiene la ventaja de que familiariza al aprendiz con las formas de expresión de la subconsciencia y lo entrena en el arte de descifrar los símbolos, lo cual es indispensable. La labor es en este caso la interpretación de los ensueños y el estudio de la genealogía y encadenamiento causal de aquellos actos psicopatológicos que nunca faltan en el estado normal, con los acontecimientos del pasado personal. Γνῶθι σαυτὸν —inscripción que estuvo en su lugar al ser colocada en el templo de Delfos, ya que Apolo era considerado también como dios de la medicina—*Conócete a tí mismo* es el imperativo categórico que la nueva Psiquiatría impone al médico.

El autoanálisis debe ser completo, debe llegar a la autognósis más acabada, pues de lo contrario, los análisis que haga a los enfermos serán también incompletos, erróneos y, por ende, infructuosos: el psicoanalista debe haber buceado todos los rincones de su subconsciencia, para no ignorar ninguno de sus complejos, pues «cada represión no disuelta en el médico, corresponde, conforme a la feliz expresión de W. STEKEL, a un *punto ciego* en su percepción analítica» (1).

(1) FREUD, *Ratschlage*, «Zentralblatt für Psychoanalyse», II, 1911, p. 487.

De parte del enfermo se requiere alguna cultura intelectual, un carácter educable, que, por lo demás, no es posible sino en personas no muy maduras. Sus condiciones morales deben ser tales, que permitan vencer,si la posee,esa «mezcla de lascivia y gazmoñería» (1), tan corriente en las gentes, ante la cuestión sexual.

La enfermedad (psicogenética o funcional) debe ser de una gravedad tal que no haya cedido a otros medios terapéuticos y que obligue al sacrificio del candor, si se trata de una mujer. Los primeros enfermos curados por FREUD fueron todos graves, que pasaron algunos años en los asilos. «El método psicoanalítico—dice el ilustre maestro—fué creado para pacientes que estaban permanentemente incapacitados, y su triunfo, haber capacitado para siempre un número satisfactorio de ellos». (2) Se comprende, por otra parte, que es condición necesaria de la enfermedad a tratar, que no comprometa las funciones mentales necesarias para la acción psicoterápica: los período de remisión son por eso los momentos más oportunos para la intervención analítica.Hay,además, indicaciones para la práctica que no es necesario enumerarlas, pues son cosa de sentido común.

Sacar de la subconsciencia los complejos cuya energía afectiva estancada es causa de los síntomas, y con ello anular el conflicto creado entre estos complejos y la represión: tal es la labor del analista, la cual acarrea la curación, pues es patógena la afectividad de los complejos sólo porque es reprimida: una vez llevada a la conciencia, si no se anula por su enunciación, se emplea, gracias al proceso de sublimación, a fines éticamente elevados. El problema técnico es descubrir los complejos, pues ese hecho por sí basta para producir la curación, llevando la armonía a todos los componentes del psiquismo: *sublata causa, tollitur effectus*. Para llegar a la autognosis salvadora,hay que burlar la vigilancia de la censura, o vencer su resistencia, y,a través de sus disimulos,coger la realidad profunda de las manifestaciones mentales en que interviene la subconsciencia. Para alcanzar esto tenemos tres vías: *a*) el análisis de las evocaciones del paciente, *b*) la interpretación de los sueños, y *c*) las asociaciones experimentales. Siendo de advertir que facilita grandemente la dirección de la exploración mental, por cualquiera de estas tres vías, la aplicación de la hipótesis de la situación llamada de Edipo, ya que— como escribe SMITH ELY JELLIFFE—«es la sola unidad que ha probado su validez para todos

(1) FREUD, *On Psychotherapy*, «Selected Papers», p. 184.
(2) FREUD *Idem* p. 180.

los fenómenos psíquicos, sean normales o anormales, según el distingo de los intelectualistas» (1).

---

a) El *análisis de las evocaciones* del enfermo, que es un examen catamnéstico, se comienza después de haber hecho una anamnesia minuciosa, y de haber preparado convenientemente al sujeto, iniciándole, con discreción,en la naturaleza del método. Se coloca al enfermo en las mejores condiciones para evitar que su atención se distraiga y se le ruega que la concentre en el origen de su mal o de un síntoma determinado, si tiene varios, y que diga sin reparo todo lo que le venga a la memoria, por más absurdo, inútil o repugnante que le parezca: este es el *método de asociaciones libres*. Con él se consigue que la subconsciencia dé la clave del simbolismo de los síntomas; pues el médico podrá determinar las amnesias del enfermo, e insistiendo, conseguirá vencer las resistencias y tomar conocimiento del origen de las reminiscencias morbosas a través de la larga serie de asociaciones. Al principio, aunque «el paciente está lleno de sus síntomas» (2), según la plástica expresión de Oskar Pfister, se consigue pocos datos útiles; pero después, cuando toma interés en la exégesis que va haciendo con toda prudencia el psicoanalista, la tarea se facilita. «Si le comunica y explica el conocimiento del maravilloso mundo de los procesos psíquicos, el cual sólo hemos conquistado por medio de tal análisis, obtenemos así su colaboración, le excitamos a verse a sí mismo con el interés objetivo del investigador, y de este modo rechaza la resistencia, la cual descansa sobre una base afectiva» (3).

El material patógeno se halla como infiltrado en la mente y, puesto que rara vez está constituido por un simple complejo, la tarea terapéutica es ir sacando al campo visual de la psiquis consciente del paciente, siguiendo el hilo de las asociaciones, todas las aventuras que en el pasado fueron reprimidas, con sus menores detalles, pues la más insignificante partícula que quede oculta, significa una dosis de *emoción estrangulada*, que necesita expulsarse por ser el nervio de los síntomas. El médico se da cuenta de cuándo el enfermo se halla en presencia de los núcleos del material reprimido, porque entonces la resistencia es mayor y se traduce por detención del relato, por disgusto para seguir adelan-

---

(1) Jelliffe, *The Oedipus Hypothesis*, «The Psychoanalytic Review», II, 3, 1915, p. 292.
(2) Pfister, *Psychoanalytic Method*, New York, 1917, p. 430.
(3) Freud, *The Psychotherapy of Hysteria*, «Selected Papers», p. 100.

te, por información insuficiente o imprecisa, etc., o por la reaparición del síntoma o su intensificación. «Ahora dirigimos nuestra obra, dice FREUD, directamente al descubrimiento y al dominio de las resistencias, confiando justamente en que los complejos fácilmente se rinden con el reconocimiento y la derrota de las resistencisas» (1). Las conquistas de material patógeno hechas durante el análisis, se manifietstan por la sensación de alivio, de liberación próxima, que experimenta el enfermo; de la misma manera, cuando el analista sigue una ruta falsa, que sólo estimula la represión, entonces, en vez de sensación de alivio, el enfermo siente malestar. Pero la experiencia enseña que esos son estados transitorios. Se conoce cuando se llega al fin de la tarea analítica, por el vencimiento completo de las resistencias, lo cual se ostenta con la desaparición de los síntomas.

---

b) Otro de los medios para descubrir los complejos responsables del cuadro mórbido y de la historia psicopatológica es, como hemos dicho, *la onirocricia*, pues durante el sueño se relaja la vigilancia de la censura y, por consiguiente, el contenido de la subconsciencia hace irrupción en la esfera de la conciencia, bajo la forma disimulada de los símbolos, cuyo desciframiento es precisamente el problema que debe resolver el analista. Este es indiscutiblemente el mejor de los métodos, pues hay que habérselas con productos que han sufrido mucho menor resistencia que los obtenidos directamente durante la vigilia; por eso dice FREUD que «la interpretación de los ensueños es la *via regia* para el conocimiento de la subconsciencia en la vida psíquica» (2).

No se crea que porque la severidad de la censura decae durante el sueño, en los productos que pasan a través de su filtro, en ese estado, pueda descubrirse fácilmente el contenido patógeno. Al contrario, ardua es la labor de desentrañar las ideas latentes del contenido manifiesto; pues, aunque en principio «entonces uno prosigue el mismo método clasificando el contenido subconsciente como el que es usado en todas partes al comparar materiales con el propósito de sacar una conclusión de ellos» (3), aunque en principio sea así tan sencillo, decíamos, al tener que

---

(1) FREUD, *The Future Chances of Psychoanalytic Therapy*, «Selected Papers», p. 209.

(2) FREUD, *The Interpretation of Dreams*, 3a. Ed., London, New York, 1916, p. 483.

(3) JUNG, *Psychoanalysis*, «The Psychoanalytic Review», II, 3, 1915, p. 249.

evaluar prácticamente la acción de la condensación, de la dramatización, del desplazamiento, en una palabra, en el momento de precisar el resultado de la transmutación de los valores psíquicos realizada por la labor del ensueño, entonces es cuando se siente las dificultades de la técnica psicoanalítica.

El psicoanalista debe informarse primeramente de la historia del paciente, y de todas las ideas q' se pueda conseguirse; de él después, establecer el nexo q'hay entre las manifestaciones psicopatológicas y las ideas latentes de los sueños; y, por último, tratar estas ideas como los síntomas mismos, es decir, hacer admitir por la conciencia del enfermo el significado real de esas ideas reprimidas, el recuerdo patógeno con que se relacionan, el deseo no satisfecho que encarnan: con eso queda prácticamente hecha la curación.

La práctica del anàlisis de los sueños se hace descomponiendo el relato que aporta el enfermo—a quien se recomendará que lo haga por escrito en el mismo momento en que despierta, para evitar la elaboración secundaria, cuando no el olvido,—descomponiendo el relato en sus partes elementales, y con cada una de éstas se hace que el paciente exprese todas las ideas que le despierta, formándose así cadenas de asociaciones libres, que conducen hasta la causa profunda y tal vez remota del mal, hasta los complejos reprimidos. Naturalmente que se choca con las mismas dificultades que en el simple método de asociaciones libres, pero aquí el analista lleva la ventaja de conocer la clave del simbolismo, lo que abrevia bastante la tarea.

---

c) El tercer modo de obrar para sonsacar lo ocultado en la subconsciencia, es el uso del *test* de asociación, que generalmente se practica juntamente con los otros métodos, antes señalados, pues en muchos casos ninguno de ellos basta por sí solo a las necesidades y dificultades del análisis. El *modus operandi* de que ahora nos ocupamos, permite darse cuenta, con poco trabajo, de las tendencias más importantes del sujeto en examen.

La técnica psicométrica, que, al servicio de otros principios doctrinales, mereciera el epíteto despectivo de «trivialidades experimentales», en manos de JUNG ha resultado un instrumento poderoso de investigación psiquiatricoclínica, al que ha llamado su autor método *experimental de asociaciónes* (Assoziationsexperiment). El procedimiento se basa en la reacción emocional—acom-

pañada de manifestaciones tangibles y susceptibles de medida— que suscita cada palabra en cada individuo, variable según los componentes ideoafectivos de su personalidad, dado que, de una parte, «las palabras representan realmente acciones, situaciones y cosas condensadas», y, de otra, que «los experimentos de asociación no pueden traficar separadamente con una función psíquica, pues un acontecimiento psíquico particular no es nunca una cosa en sí misma, sino que es siempre la resultante del pasado psicológico íntegro» (1).

La sencilla técnica de los experimentos de asociación es esencialmente objetiva, pues excluye la ecuación personal del médico, y segura, porque la resistencia misma de la represión es el signo delator de los complejos. Consiste en decir al enfermo una serie de palabras, de una en una, suplicándole que responda, sin pérdida de tiempo, con la primera palabra que se le ocurra, y anotar las respuestas, el tiempo que demoran y las particularidades con que se realizan. Se emplea cien palabras—palabras-estímulo—convenientemente escogidas, de suerte que correspondan a los complejos más frecuentes, y que sus valores fonéticos no influyan perturbando el resultado, y se mide el tiempo de reacción en quintos de segundo.

La dilatación—relativa al término medio individual (el término medio general es de $\frac{1}{5}$ de segundo)— del tiempo de reacción es el signo principal de que se ha tocado con un complejo. Esta dilatación se puede prolongar, de modo decreciente, en las reacciones que siguen inmediatamente, lo cual constituye otro dato apreciable. Después vienen, como indicadores subalternos: la falta de la palabra-reacción, la no reproducción de la misma palabra-reacción cuando se repite el experimento con la misma palabra-estímulo, la repetición de la palabra-estímulo como reacción, la repetición de la misma palabra-reacción como respuestas a diversas palabras-estímulo, la respuesta con más de una palabra, etc.

El método en cuestión, que en la investigación psicológica ha confirmado las doctrinas freudianas, presta muy valiosos servicios en caso de pacientes reacios a mantener las largas conversaciones necesarias para establecer las cadenas de asociaciones libres. Cuando tales pacientes han palpado los frutos de la exploración por las asociaciones experimentales, que no les pareciera en un principio comprometedora, entonces creen en la eficacia del

(1) JUNG, *The Association Method*, «Collected Papers», p. 99-100.

psicoanálisis, y, adquiriendo confianza en el que lo ejerce, se someten a todas la exigencias de su técnica.

La resistencia no es el único escollo en la cura analítica. Hay otro no menos inevitable: si aquél es el Caribdis de la práctica psicoanalítica, la *transferencia* es su Escila. Esta consiste en la propensión que tiene el enfermo, cuando comienzan a descubrirse los complejos, a encarnar en el médico algún personaje al cual estuvo adherido psicosexualmente en la infancia: es la actualización de reminiscencias que se cristalizan, si se nos permite la metáfora, en la persona del médico. Gracias a este expediente, realizado a base de alguna similitud más o menos remota, como son las de la lógica (?) subconsciente, las reliquias del libido infantil que forman el esqueleto de los complejos morbosos, luchan por persistir en el último reducto que les queda. FERENCZI, que ha estudiado concienzudamente este proceso, expresa su esencia en términos de química oportunamente aplicados: «Los impulsos que han sido reprimidos—dice—, y llegan a hacerse conscientes (por el tratamiento psicoanalítico), con lo primero que se encuentran *in statu nascendi* es con la persona del médico y tratan de encadenar (saturar) con su personalidad sus valencias insatisfechas (libres)» (1).

La transferencia, que casi siempre se manifiesta por sentimientos de simpatía, puede en algunos casos, generalmente por la conducta del analista, convertirse en la tendencia opuesta, con sentimiento de repulsión u odio: la primera forma es de *transferencia positiva*, la otra es de *transferencia negativa*. Puede suceder también que en el campo de la conciencia sea positiva, siendo negativa subliminalmente. Como quiera que la transferencia, en su virtualidad psicológica, es un lazo amoroso, en sus manifestaciones han de expresarse los sentimientos satélites de Eros, como los celos y el afán de penetar los secretos del objeto de la pasión: sucede que, en realidad, a veces, tales sentimientos se manifiestan por aversión a otros clientes del psicoanalista o por abandono a éste, y, de otro lado, por el prurito de inquirir detalles de la vida íntima y explorar el corazón del médico.

La transferencia, que debe procurarse que no deje de ser positiva, captándose la simpatía del enfermo, es la condición necesaria para el éxito del psicoanálisis, pues los componentes libidino-

---

(1) FERENCZI, *Introjection and Transference*, «Contributions», p. 33.—Lo agregado entre paréntisis, ha sido hecho por nosotros, con el fin de poner mayor claridad.

sos que fomentan a los síntomas mórbidos, «solamente pueden ser disueltos y barridos afuera por un nuevo flujo de la misma pasión» (1). Lo conveniente es que la transferencia no sea más que un estado transitorio, que se anule totalmente al terminar la cura, no quedando entre paciente y médico más relación que la que armoniza con el sentido de la realidad. De otro modo resultaría que sólo se ha dado un paso en el tratamiento, y no precisamente el que da su sello particular al método psicoanalítico, el verdaderamente emancipador, por el que se desembaraza íntegramente al enfermo de todas sus fijaciones o regresiones del libido.

Después de lo que acabamos de decir, es oportuno recordar que, siendo en el tratamiento analítico un incidente transitorio la transferencia, es relación permanente y única en los demás géneros de psicoterapia. «La aplicación de la sugestión y del hipnotismo—dice FERENCZI—consiste en el establecimiento deliberado de condiciones bajo las cuales las tendencias a la creencia ciega y y a la obediencia falta de crítica, presente en todo individuo, pero usualmente mantenida en represión por la censura (resíduos del erotismo infantil amoroso y temeroso de los padres), puede ser inconscientemente transferida a la persona del hipnotizador o sugestionador» (2).

La *duración del tratamiento* requiere en general bastante tiempo, pero la verdad es que los resultados son tan halagadores que justifican la duración. El profesor JAMES J. PUTNAM, de la Universidad de Harvard, cuya autoridad en la práctica de la terapéutica psiquiátrica clásica es universalmente reconocida, en su trabajo intitulado: *Experiencia personal del método Psicoanalítico de Freud*, afirma categóricamente «que ningún otro tratamiento obtiene tanto en tan corto tiempo» (3).

Naturalmente que la duración depende de la naturaleza del mal, de la constitución psicológica del sujeto, y de la habilidad o interés del analista. No son raros, por consiguiente, los casos de curación instantánea; es así que WILLIAM A. WHITE curó con una simple charla analítica un caso de parálisis histérica de un miembro, que el enfermo solicitaba le amputasen: se puso de manifiesto

---

(1) FREUD, *Der Wahn und die Traeume in W. Jensens «Gradiva»*, LEIPZIG dun' WIEN, 1910, p. 78.

(2) FERENCZI, *Introjection and Transference*, «Contributions», p. 78-9.

(3) PUTNAM, «Zentralblatt für Psychoanalyse und Psychotherapie», I, p. 535. (PFISTER, *The Psychoanalytic Method*, p. 508.)

que «el miembro paralizado era un símbolo de la masturbación». (1) Casos como éste son frecuentísimos. No son tampoco excepcionales aquellos que requieren hasta más de dos años de psicoterapia: esto sólo acontece con la psicosis graves. El término medio de duración del tratamiento, para obtener, por lo menos, notable alivio, en las neurosis de mediana gravedad, es de doce semanas. Las sesiones deben ser frecuentes y prolongadas (si es posible de una hora).

Se ha hablado de los *peligros del psicoanálisis*, sobre todo por los que no lo han practicado (2); habiéndose llegado a imputarle algún suicidio. Las muy largas estadísticas de los psicoanalistas bien preparados no registran tales casos; por lo demás, bien puede suceder que el paciente se suicide durante el tratamiento psicoanalítico, como pasa en el curso de cualquier otro régimen; pero esa ocurrencia no implica que el psicoanálisis sea la causa.

Lo cierto es que el psicoanálisis, empleado en los casos curables en que fracasan los otros métodos, y practicado con corrección y prudencia, sólo da buenos resultados. Empleado groseramente, revelando *ex abrupto* el conflicto sexual, y recetando sin escrúpulo *coitus normalis*, en vez de sublimar el libido, es evidente que se puede causar daño; pero la verdad es que aun esta foma *salvaje* del psicoanálisis es por lo general provechosa a la larga. «La experiencia me enseña–dice FREUD–que a menudo este rudo procedimiento, aun habiendo causado al principio una agravación de los síntomas, ha terminado, sin embargo, realizando la curación» (3).

En cuanto a los *resultados de la terapéutica psicoanalítica*, pese a sus detractores, es el método que cuenta los más grandes y valiosos éxitos. Para que no se nos tache de parciales, citaremos solamente la opinión de un práctico que acogió el psicoanálisis con harta desconfianza y hasta con cierta repugnancia. Dice así el

---

(1) WHITE, *Psychanalyse and the Practice of Medicine*, «The Journal of American Medical Association», LXVIII, 22, 1917, p. 1595.

(2) Un conocido neurólogo español ha dicho: «En cuanto al psicoanálisis como método terapéutico, debe radicalmente desecharse por ser, no sólo inútil, sino además perjudicial». —Es de advertir que este neurólogo cree que en la cura entra «la invitación al libertinaje» (*sic*).—FERNANDEZ SANZ, *El Psicoanálisis*, «Los Progresos de la Clínica», II, 17, 1914, p. 280.

(3) FREUD, *Concerning «Wild» Psychoanalysis*, «Selected Papers», p. 206.

psiquiatra sueco POUL BJERRE, a quien aludimos: «A veces me han manifestado los pacientes que después del tratamiento psicoanalítico se han sentido más sanos que nunca lo estuvieron antes de él. Pero en la mayor parte de los casos (de enfermedades desde la infancia y con un sistema nervioso falto del poder para soportar todo lo que se ha acumulado sobre ellos en el curso de dos años) solamente han obtenido un alivio, pero de tal importancia que les ha permitido recobrar las facultades para trabajar, aunque hayan quedado los sufrimientos. No obstante, podemos ya afirmar que por el análisis se curan enfermedades que antes se consideraban sin esperanza. Yo mismo, por ejemplo, he publicado la descripción de un caso en el cual un sistema paranoiaco de persecución, consolidado durante diez años, fué enteramente destruido, y del que no han aparecido ni trazas de recurrencia durante los seis años que hasta el presente han trascurrido desde la conclusión del tratamiento». (1)

En general, el psicoanálisis ofrece la técnica más segura para la curación de perturbaciones mentales psicogénicas. La histeria, las obsesiones y fobias, la neurastenia, las neurosis de angustia, son las enfermedades en cuyo tratamiento casi siempre triunfa la nueva disciplina. Algunas psicosis, como la maniacodepresiva, la paranoia y la demencia precoz (particularmente la forma catatónica), benefician también, pero el porcentaje de curaciones definitivas es moderado, sobre todo en la paranoia. Es muy apreciable el número de psicópatas que quedan aptos, desde el punto de vista de la utilidad social, después del tratamiento analítico.

(1) BJERRE, *The History and Practice of Psychanalysis*, Boston, 1916, p. 118.

CAPITULO IV

«Je suis persuadé que la verité est loin de ce qu'on appelle bon sens, qui n'est qu'un ramas d'opinions, d'habitudes; de conventions: quand nous la verrons, la vérité, nous serons tout étonnés de la trouver, et chacun dira: Je ne croyais pas que ce fût cela.»

ERNEST RENAN. (1)

LAS ideas de FREUD, a pesar de fundarse sobre una sólida base de observación, han sido recibidas con una desaprobación casi unánime. Al principio no conoció el psicoanálisis sino detractores: era natural: las nuevas doctrinas chocaban muy directamente contra los prejuicios más arraigados, pues «el psicoanálisis saca a luz lo peor en cada hombre». (2) Nadie trató de llevar a la práctica las teorías freudianas, para comprobar su verdad o para demostrar su error; durante diez años se menospreció estas ideas valiosas, por el hecho de que era uno solo el hombre que las sostenía. Cegados por un conservatismo lleno de gazmoñería, como si en la ciencia hubiera algo más moral que la verdad, los psiquiatras olvidaban lo que ya en 1637 dijera DESCARTES: «La pluralidad de voces no es una prueba que valga nada para las verdades un poco

(1) RENAN, *Lettres a Liart* (1842), «Fragments Intimes et Romanesques», 6a. Ed. París, p. 197.

(2) FREUD, *The History of the Psychanalytic Movement*, New York, 1916, p. 30.

difíciles de descubrir, a causa de que es mucho más verosímil que un hombre solo las haya encontrado que todo un pueblo». (1)

Como nuestro propósito no es hacer historia, diremos solamente cuáles han sido las objeciones menos despreciables, por lo demás muy repetidas, de los críticos—prescindimos de las de los zoilos—del psicoanálisis. La imprecisión de algunos términos, la importancia del factor sexual, la arbitrariedad en la interpretación de los símbolos y el peligro del tratamiento: tales son los puntos cardinales de la crítica antipsicoanalítica.

El hecho de que FREUD haya llamado sexuales a las manifestaciones de la actividad psicobiológica infantil, que antes habían pasado desapercibidas, pues a nadie se le ocurrió ni hacer una rigurosa investigación catamnésica de la vida de los neurópatas; hasta llegar a las experiencias olvidadas de los primeros años, no existentes en apariencia, ni analizar la conducta de los niños; y si muchos oyeron decir a los niños que en grandes se casarían con su madre y que matarían a su padre si él resultaba un impedimento, creyeron sólo que era una cosa sin sentido; el nombre de sexuales a actividades que antes no se llamaba así, decíamos, es lo que ha motivado las críticas más acerbas. «Todo lo que crea un sabio en un hecho—ha dicho HENRY POINCARE—,es el lenguaje en el cual lo ha enunciado». (2) Así, pues, la palabra, *psicosexual* o *libido*, que emplea FREUD, puede ser rechazada, pero quedan los *hechos*, los hechos irrefragables, con sus vinculaciones causales con la sexualidad madura y con las perturbaciones psicopatológicas.

PIERRE JANET, en su relatorio sobre el psicoanálisis, presentado al Congreso Internacional de Medicina, reunido en Londres, en 1913 (3), dice: «Para nosotros este método ha sido sobre todo un método de construcción simbólica y arbitraria, muestra cómo *podrían* explicarse las cosas, en el caso en que el origen sexual de las neurosis sería definitivamente admitido; (4) no hay lugar de aplicarlo en tanto que este principio no sea demostrado.» (5) Pero, como él mismo lo confiesa, jamás ha hecho el psicoanálisis

---

(1) DESCARTES, *Discours de la Méthode*, Edition Lutetia, Paris, p. 33.

(2) POINCARE, *La Valeur de la Science*, Paris, 1912, p. 233.

(3) A propósito de esta comunicación, dice FREUD lo siguiente: «En Paris mismo parece reinar aún la convicción que cada cosa buena en el psicanálisis sólo repite, con pequeñas modificaciones, las vistas de JANET—siendo malo todo lo demás del psicoanálisis. El mismo JANET ha tenido que soportar en ese Congreso buen número de correcciones de ERNEST JONES, quien le vituperó por su falta de conocimiento del asunto».— FREUD, *The History of the Psichanalytic Movement*, p. 24.

(4) JANET admite la intervención sexual sólo en los tres cuartos de los casos de las neurosis. (V. la cita que sigue.)

(5) JANET, *La Psycho-Analyse*, «Journal de Psychologie Normale et Pathologique», XI, 1 y 2, 1914, p. 112.

de un neurópata. No nos imaginamos de qué modo le pueda venir la convicción, sino es tratando de verificar los principios que pone en duda.

Los principios del psicoanálisis son verdades, por lo menos verdades pragmaticas, (1) que son suficientes en las ciencias aplicados, como son las médicas. Si «verdad y error tienen las mismas fuentes psíquicas» y «sólo el éxito permite separarlos», (2) es una verdad indiscutible el concepto de libido, pues ajustándose a él la conducta del médico, tiene *éxito* en desterrar el síntoma; y no se arguya que por la sola acción de la sugestión, pues el psicoanálisis principalmente se aplica, con éxito frecuente, en los casos en que todos los otros procedimientos psicoterápicos fracasan, y, sobre todo, porque es el único método que sale fuera de la sugestión, o, como dice ERNEST JONES, «la neutraliza de una manera sistemática». (3) El clásico apotegma: *naturam morborum curationes ostendunt*, se puede, pues, aplicar, con justicia, al psicoanálisis.

Los mismos argumentos podemos aplicar a la refutación de las objeciones hechas al simbolismo. En defensa de ambos conceptos está la comprobación de la constancia e igualdad de resultados en manos de diversos observadores. Además, como repara el célebre y ecuánime psicólogo WILLIAM MAC DOUGALL, profesor de la Universidad de Oxford, «una confirmación útil de las operaciones subconscientes de tendencias reveladoras ha sido suministrada por un procedimiento experimental muy simple». (4) Pero a los críticos no se les ha ocurrido hacer una revisión de los estudios de asociaciones experiementales de JUNG antes de vociferar en contra del psicoanálisis.

REGIS y HESNARD (5), aunque se abstienen de dar una apreciación global del psicoanálisis, son de los que conceptúan, no sólo que es arbitrario el simbolismo libidinoso, sino que la insistencia del analista en las ideas que han sido patógenas puede ser perjudicial para el enfermo, *creen* que esto puede acentuar más las obsesiones, etc.: pero estos señores no se han tomado el trabajo de analizar siquiera sus sueños, que es el primer paso indispensable para el conocimiento del simbolismo: sin conocer no es permitido juzgar. Si REGIS y HESNARD, como todos sus predecesore y secuaces

---

(1) «Las ideas verdaderas son las que podemos verificar. Un proceso indirecto o simplemente virtual de verificación puede ser tan verdadero como un proceso directo y completo.»—W. JAMES, *Le Pragmatisme*, Paris, 1911, p. 185 y 191.

(2) MACH, *La Connaissance et l'Erreur*, Paris, 1908, p. 124.

(3) JONES, *The Therapeutic Action of Psycho-Analysis*, «Review of Nenrology and Psychiatry», X, 2, 1912, p. 2.

(4) Mc. DOUGALL, *Psychology: The study of Behaviour*, London, 1912, p. 208-9.

(5) REGIS et HESNARD, *La doctrine de Freud et de son école*, «L' Encéphale», VIII, 4, 5 y 6, 1913.

en la crítica del psicoanálisis, analizaran 2000 ensueños al año, como lo hace JUNG, entonces si tendrían valor sus juicios, pues hablarían con conocimiento de causa. No hay crítico del psicoanálisis que no lo ignore, por lo menos en su práctica: todos los adversarios que primero lo han estudiado a fondo, teórica y prácticamente, se han convertido en sus ardientes defensores: tales son los casos de FERENCZI, de BJERRE, de PUTNAM, de PFISTER, que *a priori* juzgaban los postulados freudianos como creaciones artificiales e inverosímiles.

Son raros los enemigos del psicoanálisis que le niegan todo valor; pocos son los que niegan el talento psicológico de su autor. El mismo JANET (1) termina su ataque al psicoanálisis con estas palabras: «Más tarde se olvidarán las generalizaciones exageradas y los simbolismos aventurados que hoy día parecen caracterizar estos estudios y separarlos de los otros trabajos científicos, y no se recordará sino una sola cosa, esto es que *el psicoanálisis ha prestado grandes servicios al anánlisis psicológico*». (2)

De una manera general, las nuevas ideas se van imponiendo poco a poco: es así que el profesor DERCUM, de Filadelfia, que en 1909 encabezara una cruzada contra el psicoanálisis, en su manual de enfermedades mentales, publicado en 1914, le consagra un capítulo íntegro, admitiendo con pequeñas reservas, la doctrina de los complejos. (3) Asimismo, KRAEPELIN, que moteja al psicoanálisis de «metapsiquiatría», declara en la última edición de su tratado, a propósito de los dementes precoces, que «muchas expresiones y actos de estos enfermas no son privados de sentido, y que ciertamente las tendencias sexuales juegan en ellos un papel considerable». (4) Esta opinión se debe, sin duda, a la verificación que su discípulo WILHELM PETERS ha hecho de los experimentos de JUNG.

Los más recios ataques al freudanálisis no han conseguido mermar en lo más mínimo el valor de la nueva psiquiatría en tanto que método clínico: está hoy en el consenso de los que conocen el psicoanálisis, aun de los que impugnan la teoría pansexualista, que como técnica es una innovación de la más grande trascenden-

---

(1) MAEDER, ha hecho ver como se vinculan las doctrinas de FREUD y de JANET sobre las neurosis. Según él, lejos de excluirse, se completan mutuamente: siendo el carácter distintivo de la de JANET el punto de vista estático y de la de FREUD la concepción dinámica.—V. MAEDER, *Sur le Mouvement Psychanalytique*, «Année Psychologique», XVIII, 1912, p. 389-417.

(2) JANET, *La Psycho-Analyse*, «Journal de Psychologie Normale et Pathologique», XI, 2, 1914, p. 130.

(3) DERCUM, *A Clinical Manual of Mental Diseases*, Philadelphia, London, 1914, Part III, p. 351-367.

(4) KRAEPELIN, *Psychiatrie*, 8a. Ed., Leipzig, 1913, T. III, p. 938.

cia. Este modo de apreciar el psicoanálisis se refleja clara y paradigmáticamente en el reciente discurso presidencial de E. W. TAYLOR, en la *American Neurological Association*: Tratando de las tendencias que influirán en la orientación del progreso hacia una comprensión más profunda de las cuestiones fundamentales concernientes a la neurología, dice el ilustre representante de la ciencia americana, que «la significación y el valor permanente de la turbadora renovación a que está asociado el nombre de FREUD, reside, no en los detalles, ni siquiera en sus conocimientos (accomplishments), sino más bien en su método de acercar los hechos a las cuestiones fundamentales». (1)

Es indudable que mañana será un oprobio para los hombres de ciencia de hoy haber menospreciado, cegados por un femenil e infundado sentimiento de honestidad, el más valioso descubrimiento médico de la época. No por estas palabras se crea que pretendemos sostener que el psicoanálisis sea el *deus ex machina* que resuelve todas las incertidumbres de la psiquiatría: bien sabemos que bastante queda por conocer y que muchos de sus principios han de sufrir modificaciones y rectificaciones con el progreso de su práctica, pues ellos son verdades en marcha, no dogmas invariables.

Queremos señalar ahora las dos nuevas escuelas psicoanalíticas segregadas de la de FREUD en virtud de un proceso de secesión gradual. Dos de los más conspicuos discípulos del fundador capitanean las nuevas orientaciones: C. G. JUNG y ALFRED ADLER.

La reforma de JUNG consiste, en primer lugar, en la ampliación del concepto de libido. Sostiene el psicoanalísta disidente que si es cierto que desde el punto de vista filogenético «las infinitas y complicadas funciones a las que hoy se debe negar todo carácter sexual fueron originariamente puras derivaciones del impulso general de propagación», (2) no es menos verdadero que en la constitución psicológica del individuo, la sexualidad no es más que *uno* de los factores a que anima el libido; entendiendo por tal: «aquella energía que se manifiesta por los procesos vitales, la cual es subjetivamente percibida como aspiración, anhelo y esfuerzo». (3) (A JUNG no desagrada sustituir la palabra libido por la de «interés», que le ha sugerido CLAPAREDE.) Durante los primeros años de la

---

(1) TAYLOR, *Disease and Symptoms. A plea for a wider Generalization*, «The Journal of Nervous and Mental Disease», 46, 1, 1917, p. 6.

(2) JUNG, *Psychology of the Unconscious: A Study of the Transformations and Symbolisms of the Libido*, New York, 1916, p. 144.

(3) JUNG, *The Theory of Psychoanalysis*, New York, 1916, p. 40.

existencia, humana el libido es, según nuestro autor, esencialmente nutritivo; esta es la fase presexual, que dura hasta los 3 ó 5 años, en que comienza el libido su diferenciación sexual, siendo sus primeras manifestaciones la formación de los componentes eróticos que en conjunto forman la llamada por FREUD perversidad polimorfa del niño. Este proceso prepúber es el preparatorio de la actividad propiamente genital del adulto. Después tiene lugar un proceso de desexualización, en virtud del cual el libido de la esfera sexual se transfiere a otros usos éticamente superiores, como son los de la adaptación a la realidad cósmico-social: es sublimado en el mejor de los casos, y reprimido en caso desfavorable.

Aunque JUNG admite para las neurosis una perturbación del libido sexual, explica la psicosis, y en particular la demencia precoz, por alteraciones del libido asexual que condiciona la función de lo real.

Según el concepto energético del libido, para que su corriente entre en regresión, esto es, para que el libido se estanque y su nivel suba hasta llenar los canales más antiguos que recorriera en la infancia del sujeto, es menester que haya una causa que disminuya o imposibilite su flujo, esto es, una dificultad en la *tarea de la vida:* no pudiendo el libido satisfacer las demandas de la realidad actual, fracasado así el esfuerzo de adaptación, la *indolencia* crea un nuevo estado de cosas activando el mundo de las imágenes del pasado, reviviendo los motivos a que se adhería entonces el libido; esto significa que el individuo se adapta conforme a su estructura mental primitiva. De tal modo explica que las causas patógenas radiquen en el momento del conflicto actual y que el contenido morboso esté formado por las reminiscencias.

JUNG y MAEDER están contestes para sostener que los símbolos del libido no representan exclusivamente los problemas de la sexualidad, sino que, siendo polivalentes, representan, tanto productos de regresión, como esfuerzos de orientación finalista. Desde este punto de vista, los símbolos sexuales no son sino medios de expresión psicológica de la subconsciencia.

Los sueños resultan ser, no meramente la expresión de deseos reprimidos, sino también la representación de la situación actual del individuo en la vida, y los planes para el porvenir, por medio de símbolos sexuales. «La interpretación de FREUD—dice MAEDER, de acuerdo con JUNG,—la considero como la etapa preliminar de la interpretación actual. Es, por decirlo así, el material pintoresco que debe ser traducido al intelectual: da el *de donde* del símbolo,

mas no el *adonde*....; da lo retrospectivo, mas no lo prospectivo». (1)

A pesar de todas estas divergencias, la *Nueva escuela de Zurich* (así se llama el grupo de psicoanalistas que siguen, en Zurich, las doctrinas de JUNG) apenas ha modificado su técnica psicoterápica, agregando solamente consejos y apoyo moral para que el individuo afronte con ventaja los problemas de la vida. Si la sexualidad es simplemente el lenguaje de la subconsciencia, nos preguntamos, cómo es que la sola acción sobre ella puede bastar a producir la readaptación del sujeto. Usando en la práctica terapéutica el psicoanálisis freudiano, JUNG confiesa la inanidad de sus innovaciones destructivas: resultan ser meras atenuaciones de forma. Son, sí, de inapreciable trascendencia, si se considera las innovaciones constructivas, pues sin desmedrar lo adquirido, lo completan. En su comunicación al Congreso Internacional de Medicina, de Londres (1913), JUNG ha intentado justificar el uso del psicoanálisis sexual de la siguiente manera: «Tenemos que extirpar las fantasías sexuales porque la energía que necesita el paciente para su salud, o sea para su adaptación, está adherida a ellas. Por medio del psicoanálisis se establece de nuevo la conexión entre la conciencia y el libido de la subconsciencia. De este modo se restaura el libido subconsciente al comando de la intención consciente. Solamente en esta vía puede la energía disgregada llegar a ser nuevamente aplicable a la realización de las tareas necesarias de la vida». (2)

De mayor entidad es la divergencia entre las ideas de ALFRED ADLER y las de su maestro, aunque en el fondo la innovación consiste—por lo menos en algunos puntos—en una hábil sustitución de valores o acaso sólo de nombres.

Partiendo de la premisa de que la inferioridad constitucional de un órgano condiciona una mayor actividad funcional, gracias a una repercusión hipercompensadora, de los centros nerviosos y de la esfera mental cuya atención es solicitada por el órgano y al cual se esfuerza en proteger, ADLER concluye «que el conjunto de fenómenos de la inferioridad orgánica se refleja en la psiquis en tal forma, que su estructura total sufre una impresión peculiar. La estructura psíquica así obtenida llega a ser la base para neurosis y psicosis». (3)

---

(1) MAEDER, *The Dream Problem*, New York, 1916, p. 33.
(2) JUNG, *On Psychoanalysis*, «Collected Papers», p. 234-5.
(3) ADLER, *Study of Organ Inferiority and its Psychical Compensation*, New York, 1917, p. 23.

Según ADLER, el individuo, desde la más tierna infancia, se hace cargo de sus deficiencias corporales, o de cualquera índole, lo cual da lugar a que en él nazca y se desarrolle un sentimiento de incapacidad, que trata de compensar con la eficiencia de su carácter, al cual pretende orientar y robustecer según un plan que determina para el futuro, en vista de conseguir desarrollar en sí un sentimiento compensador de superioridad personal. El hombre normal triunfa continuamente sujetando su *plán vital* dentro de los límites que impone la adaptación a la realidad exterior. El neurópata, por el contrario, falla en la adaptación a la realidad y actúa «bajo la norma de un plan de vida ficticio». (1) En otros términos, en la niñez la actividad psicológica del individuo se orienta en un sentido exclusivamente teleológico, lo cual da lugar a que el individuo se crée una personalidad subjetiva a su antojo: «lo que sostiene al hombre y le guía a cada paso en su camino es su deseo de suprema superioridad, su idea de semejanza con dios, su fe en su fuerza sobrenatural». (2)

La neurosis es el refugio en donde la personalidad que ha roto la harmonía con el mundo exterior continúa cultivando la *mentira* que es esencial a su constitución. La sintomatología es lo ostensible de la *protesta viril* del ego ilusorio que lucha con la realidad por afirmarse y conseguir, a precio de la desadaptación, la propia seguridad.

Respecto a los estados psicósicos,en la paranoia y en la demencia precoz tenemos la acentucaión extrema de la protesta y de la búsqueda de seguridad, respectivamente, en la prosecusión de la línea directriz de la existencia hacia el poder de dominio: en efecto, la conducta del paranoiaco es el tipo caricatural de la defensa de una personalidad hiperbólica. Por otra parte, el demente precoz es el arquetipo de la subjetivización absoluta: el sujeto se aísla por completo del exterior, prescinde de él para refugiarse en el mundo ideal autogenerado, donde no se encuentran resistencias que combatir ni deficiencias personales que sufrir.

Para la escuela adleriana, llamada de la *Psicología Individual*, la significación de la sexualidad se reduce a la de una «manera de hablar», a la de símbolos de expresión de las manifestaciones reactivas del ego q' se afirma y protesta. El complejo de Edipo es asimismo una actitud psicológica que significa simplemente el afán de dominar a la madre y de hallar seguridad identificándose con

---

(1) ADLER, *Ueber den nervoesen Charakter*, Wiesbaden, 1912, p. 36.

(2) ADLER, *Die Individualpsychologie, ihre Voraussetzungen und Ergebnisse* «Scientia», XVI, XXXVI, 1914, p. 80.

el padre, dada la inferioridad corporal del niño y las limitaciones que ella le impone.

Como el freudanálisis, la psicología individual, en su tarea terapéutica,se remonta, por análisis, hasta la infancia, donde está la semilla del sistema de seguridad, y presentándolo claramente a través del simbolismo sexual, a la crítica del sujeto, consigue el médico que el paciente abandone la línea vital que lo ha conducido a la enfermedad, a cambio de otro plan que concuerde con sus aptitudes efectivas y con la realidad de la vida.

Como se vé, en la doctrina de ADLER figuran, como en la de FREUD, dos sistemas en perpetuo duelo, la vanidad y el sentido de la realidad. La primera no sustituye totalmente al libido, pues ADLER no deja de aceptar el factor sexual como importante en el dinamismo de la psiquis, sólo que no lo considera exclusivo. En lo fundamental no hay propiamente contradicción entre las teorías de ambos autores: FREUD postula que el contenido profundo de los trastornos psíquicos son los deseos infantiles reprimidos: ADLER considera que lo patológico es que esos deseos infantiles tiendan a su satisfacción por medio de creaciones ficticias a causa de una incapacidad de compensación de alguna inferioridad por medio de adaptaciones concordes con la realidad.

En lo substancial de esto hay dos conceptos nuevos q' pueden agregarse a las conquistas freudianas, tales son: el de la inferioridad orgánica como punto de arranque o estímulo para el deseo, y el del fin ilusorio para conseguir la seguridad contra tal inferioridad. La experiencia del porvenir se encargará de señalar los justos límites de los factores descubiertos. Quizá el único pecado de ADLER es haber generalizado de manera demasiado absoluta. De todos modos, su contribución a la psicología del individuo es muy apreciable y útil.

CAPITULO V

«Mais tandis que nous nous sentons suspendus a ces objects matériels que nous érigeons ainsi en réalités présentes, au contraire nos souvenirs, en tant que passés, sont autant de poids morts que uous trainons avec nous et dont nous aimons mieux nous feindre débarrassés».

HENRY BERGSON (1)

NUESTRA experiencia psicoanalítica, que al presente se reduce a la autognosis personal, no nos autoriza a hacer crítica destructiva de las teorías de FREUD. En las líneas que siguen, intentamos, si, encuadrarlas dentro de una concepción científica más general de la psicodinámica: tal vez esto resulte una prueba de orden deductivo en favor de lo fundado de los principios del psicoanálisis.

Toda la actividad psíquica del individuo es reductible a procesos de recepción y de expresión, con una fase intermediaria que realiza el cambio de la energía psíquica, trocandola de aferente en eferente. Esta fase intermediaria es indudablemente muy com-

(1) BERGSON, *Matiere et mémoire*, 8a. Ed., Paris, 1912, p. 156-7.
No se infiera del hecho de que citamos frases de BERGSON, que expresan bien conceptos psicológicos particulares, que patrocinamos las extraviadas concepciones generales del elocuente metafisico. Por el contrario, en un estudio todavia inédito (*La Biología Bergsoniana ante la Filosofía Científica*), tratamos de confutar los principios fundamentales de tal filosofía y el método que emplea su inventor.

pleja y por ello «parece imposible explicar todos los movimientos de un organismo superior por simples reflejos» (1). Lo que sucede es que las impresiones causadas por acciones exteriores o las de orígen orgánico no son siempre seguidas inmediatamente del proceso motor que ellas determinan, sino que buen número de ellas determinan la fase eferente que les corresponde después de un tiempo más o menos largo; es decir, que el proceso queda en suspenso en la fase intermediaria, la cual hay razón para suponer que es de naturaleza afectiva, pues la vida afectiva «en su raiz—como dice TH. RIBOT—es tendencia, acto al estado naciente». (2)

Todos los psicólogos admiten hoy que no hay proceso psíquico que no esté animado por cierto tono afectivo, y que no hay afectividad que no contenga elementos motores. «El movimiento—dice ALFRED FOUILLEE—está ligado, bajo una forma latente, a los sentimientos más libres en apariencia de toda relación con él.» (3)

La emoción, latente o manifiesta,no sólo es la reliquia de una impresión pasada, sino el resorte necesario de una acción por venir: «Me parece muy poco verosímil—dice a este propósito BERGSON—que la naturaleza, tan profundamente utilitaria, haya asignado aquí a la conciencia la tarea totalmente científica de hacernos conocer lo pasado o lo presente que no depende ya de nosotros.» (4)

Hablando más claro, la percepción engendra de manera ineluctable una reacción o descarga adaptada a aquélla; pero entre ambos tiempos de tal fenómeno, se intercala un eslabón de naturaleza afectiva, que, correspondiendo a la percepción, es a la vez la preformación del movimiento o reacción condicionada por ella. (5) Es posible, por lo menos teóricamente, que si la fase de reacción es la expresión total de la percepción, es decir, que si ella gasta todo el *quantum* energético del proceso, no quede en la psí-

(1) HOEFFDING, *Psychologie fondée sur l'expérience*, Paris, 1900, p. 408.
(2) RIBOT, *La Psychologie des Sentiments*, 8a. Ed., Paris, 1911, p. 439.
(3) FOUILLEE, *La Psychologie des Idées-Forces*, Paris, 1893, T. II, p. 213.
(4) BERGSON, *Les Données Immediates de la Conscience*, 10a. Ed., Paris, 1912, p. 25.
(5) Como se vé,nuestra tesis no es compatible con el teoria JAMES-LANGE-SERGI, según la cual la emoción es la repercusión cerebral consecutiva a los cambios motores cardiovasculares. Estos fenómenos, como todos los conocidos como expresión de las emociones, son, por el contrario, posteriores a los cambios psiquicos; pertenecen a la fase eferente: la realizan esbozada o frustrada. Tal afirmación está de acuerdo con las experiencias de laboratorio de SERESNEWSKY (v. BECHTEREW, *Psychologie Objective*, Paris,1913, p. 109 y 311-2.), gracias a las cuales se ha comprobado que bajo el efecto del pavor, la alteración del tonus neuropsiquico se produce antes de la aparición de los fenómenos cardio-vasculares.

quis ni trazas de la impresión y de la emoción antecedentes y causantes de la reacción. Pero es razonable conjeturar que eso tiene lugar muy raramente: casi siempre queda un resíduo de la actividad intermediaria, por lo menos en estado potencial. Sucede — quizá en la mayoría de los casos—que la fase de expresión no se realiza ni esbozada en el momento de la acción centrípeta; entonces todo el *quantum* dinamógeno queda en estado potencial en la fase intermedia o central: conservará su poder hasta que se derive por vía eferente.

Esto nos lleva a sostener que los resíduos afecivos de percepciones pasadas que no se *expresaron* (total o parcialmente) persisten en la mente y que son la masa de los recuerdos. Tal aserción se halla confirmada por las experiencias del psicólogo polaco EDUARDO ABRAMOWSKI,para quien «cada hecho que pasa por la conciencia deja su equivalente emocional (criptomnésico y a-intelectual) que se conserva como tal en nuestra subconsciencia; cada recuerdo no es más que una representación intelectual de este equivalente». (1)

Una parte de la actividad psicológica de un individuo,en un momento dado,corresponde a los estímulos exteriores o interiores (que parten de los órganos) presentes, y la otra a estímulos anteriores que han sobrevivido en la subconsciencia— que, según lo dicho,no es otra cosa que el *stock* de afectividades que siempre pugnan por expresarse— son expresiones póstumas,si se nos permite el calificativo, pues corresponden, por vía centrífuga, a estímulos fenecidos quizás varios años há y que en el momento presente se reaniman y entran en acción gracias a circunstancias favorables que condicionan menor resistencia a su expresión; es, como diría BERGSON,«el pasado inclinado sobre el presente que va a juntarsele,apretándose contra la puerta de la conciencia,la que quisiera dejarlos fuera.» (2) A estos actos es a los que se crée completamente espontáneos, creaciones de la mente.

Recíprocamente, tomando las impresiones de un sujeto en un momento dado, veremos que también una parte de ellas es *contestada* por reacciones o expresiones más o menos proporcionadas al estímulo, y otra que no recibe absolutamente respuesta. Hay, pues, un coeficiente de absorvencia, el cual corresponde a la energía psíquica que queda sin derivarse a la periferia. Los equivalentes mnemónicoafectivos específicos que encarnan esta energía, no

(1) ABRAMOWSKI, *Nouvelle théorie de la Mémoire fondée sur l'Expérience*, «Journal de Psychologie Normale et Pathologique», X, 5, 1913, p. 376.
(2) BERGSON, *L'Evolution Créatrice*, 19a. Ed., Paris, 1916, p. 5.

se conservan siempre como unidades independientes, sino que sufren acciones mutuas y acciones de las percepciones actuales; según esto, pueden organizarse obedeciendo a las leyes de asociación por confluencia, por agregación, por composición, por interferencia y por inhibición. De esta suerte resulta explicado el fenomenismo psicológico, tan intrincado, que hace materialmente imposible poder rastrear el o los orígenes centrípetos de cada manifestación motora: pero el hecho aquí es que, según la imprescindible expresión de BERGSON, «el pasado tiende a reconquistar su influencia perdida, actualizándose.» (1)

La realización de la fase reactiva, término natural de cada proceso psíquico, no pudiendo, en muchos casos, tener lugar objetivamente en la acción motora u orgánica, por diversas acciones interferentes del momento, tiene otro camino, aunque no tan eficaz,por donde descargarse,cual es su verificación *in mente*. Es menester, entonces, distinguir dos funciones en la inteligencia, que, dada la complejidad de la vida mental del hombre, es imposible separarlas netamente: de una parte, la función receptora o cognitiva, de otra, la de reacción, no por manifestaciones exteriores apreciables, sino por trabajo interior y directo del pensamiento. El término de la diferenciación y evolución de los elementos del contenido afectivo de la subconsciencia puede ser, pues, la imaginación—como actividad vicariante de la acción corporal—. Es en este caso que, según las palabras de HENRY MAUDSLEY, «la energía de la reacción al estímulo es gastada en el nacimiento de la idea y en la reacción de ella sobre otras ideas,—en otros términos, en el desarrollo intelectual.» (2)

Sin embargo, no se crea que la energía de la fase intermediaria se aniquila por pura intelectualización; no, siempre se descarga por vía centrífuga algo de la energía, pues el mismo «elemento ideativo en actividad tiende a desarrollarse hasta encontrar su expresión» (3), y «el movimiento que se ve en representación, o que se quiere,es ejecutado realmente, en la medida que los obstáculos no se oponen a él en el mismo momento.» (4)

Todo lo dicho nos conduce a la conclusión de que el psiquismo, como el organismo en general, es simplemente un transformador energético cuyo carácter propio es la autoconservación; lo

---

(1) BERGSON, *Matière et Mémoire*, p. 141.
(2) MAUDSLEY, *The Physiology and Pathology of the Mind*, New York, 1874, p. 134.
(3) TASSY, *Le Travail d'Ideation*, Paris, 1911, p. 256.
(4) EBBINGHAUS, *Psychologie*, 3a. Ed., Paris, 1912, p. 153.

cual armoniza con el pensamiento de WILLIAM JAMES: «El organismo nervioso en su conjunto, psicológicamente considerado, es simplemente una máquina que convierte los estímulos en reacciones.» (1)

El principio que sostenemos de la tendencia fatal a la expresión como ley fundamental del psicodinamismo, se vé más claro si se le considera desde el punto de vista de su origen filogenético. Si, como regla general, «la psicología es una ciencia genética y debe adoptar el método genético», (2) como afirma JOSE INGENIEROS, en el caso particular de nuestro tema, este método está mejor indicado que nunca. Examinemos, pues, rápidamente el origen y desarrollo de los procesos psíquicos.

El desenvolvimiento de las funciones psicológicas no se ha realizado a través de las especies por variaciones bruscas, de suerte que no hay diferencia de naturaleza entre la actividad psíquica de una amiba y la de un hombre. «Inteligencia, instinto, acción refleja, dice CHARLES RICHET, tales son pues los tres términos de la psicología. Entre estas tres formas de la actividad, no hay barrera, no hay hiato, no hay abismo. La gradación es regular, sin fisura, sin laguna». (3)

Las manifestaciones psíquicas rudimentarias son integrales: la acción exterior, al impresionar la materia viva, modifica al mismo tiempo su equilibrio adaptativo; pues en la irritabilidad se encuentran unidas directamente, sin estación intermediaria alguna, la corriente aferente y la eferente; entonces, como dice RIBOT: «sensibilidad y motricidad son indivisas». (4) En el tropismo, los animales inferiores actúan mecanicamente por reacciones inmediatas, provocadas directamente por excitaciones físicas o químicas del medio. En los seres más evolucionados, comienza, debido a la mayor complejidad de su organización, la variedad en los movimientos provocados por las acciones del medio. Estos movimientos entran en conflicto unos con otros: es esta la etapa en que se intercala la afectividad entre el proceso aferente y el eferente del arco: nace entonces la verdadera memoria psicológica (distinta del hábito, que facilita la reproducción de un movimiento, pero que no implica latencia de energía). Como unos estímulos inhiben la realización motora de los otros, se tiene por resultado que la estímulos hacen nacer en el animal una tensión interior, que como no se

(1) JAMES, *Principii di Psicologia*, 2a. Ed, Milano, 1905, p. 695.
(2) INGENIEROS, *Principios de Psicologia Biológica*, Madrid, 1913, p. 431.
(3) RICHET, *Psychologie Générale*, 9a. Ed., Paris. 1912. p. 3-4.
(4) RIBOT, *Problémes de Psychologie Affective*, Paris, 1910, p. 19.

gasta, queda como acto en potencia, que no se aniquila en el interior del ser y que se manifestará cuando desaparezca la acción interferente de los estímulos actuales. Ahí está el origen de la actividad espontánea, es decir, de los movimientos realizados sin estimulación externa, que, en el hombere, los metafísicos ilusionados han llamado libre albedrío. En los seres inferiores, habría, pues,—como piensa CHARLES HENRY—habría proporcionalidad entre la sensación y el movimiento, en tanto que en los seres superiores, la relación sería más complicada y podría tomar una forma logarítmica. (1)

Cuando la actividad refleja, por las causas expuestas, en los animales de complicada organización, dilata su fase central, comienza una época nueva en la evolución psicológica del *philum*: a partir de ese cambio, que hasta cierto punto es una desadaptación, las funciones mentales toman un desarrollo infinito y multiforme: los seres,gracias al nuenvo equilibrio mental,adquieren verdadera experiencia individual, memoria asociativa, y, por lo mismo, la complejidad de la organización progresa más intensamente. «A medida que los animales se perfeccionan — dice GEORGES BOHN — los estímulos internos toman más y más importancia»;(2) ello se debe a que mayor es el coeficiente de la actividad reactiva retardada. Lo que BOHN llama «estímulos internos» no son más que lejanos estímulos externos que,por no haber sido correspondidos por vía eferente, reviven y se extravierten. Según lo anterior, y como resumen,podemos decir—parafraseando a BERGSON—de un animal dado, que si su actividad reactiva mide su poder reflector, la masa de sus residuos afectivos mide su poder absorvente; el cual está en razón directa con la elevación del ser en la escala zoológica, al contrario del poder reflector, que está en razón inversa.

En la evolución ontogenética,la psíquis—como el organismo en su desarrollo morfológico—recapitula la evolución psicológica de la especie, pasando la mentalidad individual por todas las etapas que atravesara la especie.Pero,además coexisten en el organismo desarrollado totalmente, con las actividades superiores, procesos elementales, simples reflejos, que son verdadera supervivencia de la humilde psíquis que fuera exclusiva en un principio. Debajo del cerebro, que es el órgano cuyas funciones psíquicas tienen el mayor poder absorvente, se encuentra la médula que bate el *record* en materia de poder reflector.

---

(1) HENRY, *Psychophysique et énergétique, Psycho-bio ogie et énergétique*, «Institut Psychologique», 1909. (GEORGES BOHN, *La Nouvelle Psychologie Animale*, Paris, 1911, p. 65.)

(2) BOHN, *La Naissance de l'Intelligence*, Paris, 1910, p. 185.

La realidad de la naturaleza refleja de todos los fenómenos psíquicos del hombre, ha sido estudiada experimentalmente,y de de una manera casi exhaustiva, por W. BECHTEREW: para él no hay más que reflejos aislados o asociados, activos o inhibidos, actuales o reviviscentes; por eso conceptúa que la psicología, objetivamente considerada, es sólo *reflejología*. «Lo mismo que los reflejos, escribe, los procesos neuropsíquicos no se separan en ningún punto de su base fisiológica. Terminan siempre en la producción de un acto externo y presentan una analogía con los reflejos que puede proseguirse en los más pequeños detalles. Objetivamente todo el trabajo del pensamiento se reduce a la reviviscencia de trazas cerebrales dejadas por reacciones exteriores. El desarrollo de la vida neuropsíquica se reduce en fin de cuentas al enriquecimiento del organismo en reflejos cerebrales con inhibición central y facultad de descarga sobre impulsiones a veces muy alejadas». (1, 2) Sin embargo, necesario es que indiquemos que no nos hacemos solidarios con el objetivismo bechterewiano cuando se torna en exclusivismo fisiologista.

Relacionando ahora el material que estudia el psicoanálisis con esta concepción de la dinámica de la vida psíquica, hemos de insistir sobre los factores que inhiben los procesos psíquicos.Por encima del hecho de que las sensaciones actuales y los residuos afectivos del pasado obstaculizan el acabamiento de otros reflejos, hay que considerar un principio de selección: en la conciencia priman ciertos valores, tiene en ella fuerza inhibitoria poderosa determinada categoría de reflejos; de modo que teniendo estos la primacía, los otros quedan rezagados, y si son de naturaleza tal que por cierto matiz están en violenta oposición con aquellos cuyos valores gozan del favor del yo consciente, son definitivamente obliterados, no pueden completar el arco en condiciones normales. Pero como es poderosa la energía de la «emoción estrangulada» (FREUD) de estos reflejos, cuya expresión interfieren otros procesos de la conciencia, trata de expresarse siguiendo caminos desviados, y lo consigue, sea pasando a la inervación periférica, como sucede en la conversión de la histeria, sea por imágenes durante el sueño o en los momentos de distracción, cuando las soli-

(1) BECHTEREW, *Psychologie Objective*, Paris, 1913, p. 25 y 472-3.

(2) Las investigaciones anatomofisiológicas del gran psicólogo ruso y de sus discípulos han puesto en evidencia que todas las zonas del cerebro, aun las consideradas como receptoras o sensoriales, no carecen de fibras centrífugas, «abductoras», como él las llama.—v. BECHTEREW, *La localisation des Psycho-réflexes dans l'écorce cérébrale*, «Scientia», XX, LVI, 1916, p. 444-457.

citaciones exteriores cesan y los procesos conscientes se debilitan, sea sobreponiéndose a los procesos conscientes, cuando su poder energético acumulado es superior a la fuerza inhibitoria, como sucede en los estados psicopatológicos.

La represión no es verdaderamente una entidad, como no lo es la conciencia,sino el nombre del fenómeno por el cual resultan impedidos para integrar su arco diastáltico cierta clase de reflejos que tienen una cualidad o atributo egoísticosensual, incompatible con los otros que son eticosociales.

La labor del analista, contemplada desde nuestro punto de vista, es desestrangular las emociones patógenas, favoreciendo su expresión eferente por vía verbal, e impedir la asociación de reflejos en grupos antagónicos, anulando en cuanto sea posible— por la creación de una síntesis nueva — el principio o causa del cisma intrapsíquico.

CONCLUSION

«No es una tarea fácil hablar de psicoanálisis en estos días», (1) decía hace cinco años uno de los miembros más conspícuos de la escuela psicoanalítica, al comenzar la primera conferencia de un curso de perfeccionamiento en Fordhan University,de New York. Mil razones más hay ahora para hacer la misma exclamación. Por eso es que buen número de las presentaciones sintéticas del psicoanálisis son exposiciones equívocas, sofisticaciones o «rumores del psicoanálisis» (2). ¿Nuestro trabajo puede contarse en el número de éstas? No es el autor quien puede juzgarlo. Lo cierto es que, esforzándonos en extremo por ser lacónicos y prescindiendo de toda historia, creemos—gracias al auxilio de la buena bibliografía citada—creemos haber resumido las últimas conclusiones desprendidas del estado actual de la experiencia psicoanalítica: consideramos, pues, este trabajo como la osamenta doctrinal del psicoanálisis de hoy en día.

Hay, sin duda, en la historia de la Medicina, pocos métodos que en corto tiempo, como el psicoanálisis, hayan resuelto tantos y tan graves problemas. Se trata nada menos que del hallazgo de la etiología y patogénia de la mayoría de los trastornos mentales que figuran en las obras de psiquiatría clásica bajo la etiqueta de *enfermedades de causa desconocida*. Pero, prácticamente, esto no es lo más importante, sino el hecho que FREUD ha descubierto el más racional y eficaz de los medios psicoterápicos, con cuyo auxi-

(1) JUNG, *The Theory of Psychanalysis*, p. 4.
(2) BURROW, *Conceptions and Misconceptions in Psychanalysis*, «The Journal of American Medical Association», LXVIII, 5, 1917, p. 355.

lio se curan y alivian, de la manera más estable, las neurosis tributarias de los otros procedimientos de psicoterapia, y, además, cura o alivia psicosis ante las cuales está desarmada la psiquiatría tradicional.

Si las explicaciones del fenómeno patopsicológico y psicoterapéutico que dan FREUD y sus discípulos,son pasibles de objeciones, no sucede lo mismo con su método—que contrasta con la esterilidad de los que gozan hoy del favor de la popularidad— cuyos inapreciables resultados no pueden ser sino admirados.

Sin embargo, el modo de comprender los hechos, las hipótesis de los psicoanálistas, no son desmentidas por la observación clínica y parecen ser confirmados también por vía deductiva, como lo hemos intentado nosotros, a la luz de las enseñanzas de la psicología objetiva y genética.

Por lo demás, a pesar del paso de gigante que el psicoanálisis ha hecho dar a la medicina mental en la inteligencia de los procesos psicopáticos, desplazando hacia la psicología su centro de gravedad, quedan aún enigmas que desentrañar. El mismo FREUD lo reconoce: «Indudablemente—dice—, la vía analítica conduce a ciertas dificultades finales y obscuridades con respecto a la sexualidad y sus relaciones con la vida total del individuo; pero estas no pueden ser puestas de lado por especulaciones,sino que deben aguardar sus soluciones hasta que sean halladas por medio de otras observaciones o de observaciones en otras esferas». (1)

Facultad de Medicina

Setiembre 26, 1917.

(1) FREUD, *The History of the Psychoanalytic Movement*, p. 12.

DEPARTAMENTO DE
Clasificación y Catalogación
28 MAY 1951
X140.251 - m - Ev
PE

68172

P(211592)

DEPARTAMENTO DE
Clasificación y catalogación
7 JUN 1951
x110.251
D49
Ep. 2
ref-bv

biblioteca
nacional
del Perú
BNPCBN
0000062842